

**MANAJEMEN PROGRAM GIZI DALAM UPAYA
PENURUNAN STUNTING DI PUSKESMAS BANGKALAN**

SKRIPSI



Oleh:

NURUL HIMAYAH
NIM: 21170010004

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI KESEHATAN
UNIVERSITAS NOOR HUDA MUSTOFA
TAHUN 2025**

**MANAJEMEN PROGRAM GIZI DALAM UPAYA
PENURUNAN STUNTING DI PUSKESMAS BANGKALAN**

SKRIPSI



Oleh:

NURUL HIMAYAH
NIM: 21170010004

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI KESEHATAN
UNIVERSITAS NOOR HUDA MUSTOFA
TAHUN 2025**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul :

MANAJEMEN PROGRAM GIZI DALAM UPAYA PENURUNAN STUNTING DI PUSKESMAS BANGKALAN

Yang dibuat untuk melengkapi sebagian persyaratan menjadi Sarjana Administrasi Kesehatan pada Program Studi Administrasi Kesehatan Universitas Noor Huda Mustofa, sejauh yang saya ketahui bukanlah merupakan tiruan atau duplikasi dari skripsi yang sudah dipublikasikan atau pernah dipakai untuk mendapat gelar kesarjanaan di lingkungan Universitas Noor Huda Mustofa maupun di perguruan tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya dicantumkan sebagaimana mestinya. Pernyataan ini saya buat dengan penuh tanggung jawab dan saya bersedia menerima konsekuensi apapun sesuai aturan yang berlaku apabila dikemudian hari diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar.

Bangkalan, 22 Juni 2025

Nurul Himayah
NIM : 21170010004

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul:

MANAJEMEN PROGRAM GIZI DALAM UPAYA PENURUNAN STUNTING DI PUSKESMAS BANGKALAN

Dibuat untuk melengkapi Sebagian persyaratan menjadi sarjana Kesehatan pada program studi S1 Administrasi Kesehatan Universitas Noor Huda Mustofa. skripsi ini telah diperiksa dikonsulkan dan siap untuk diujikan pada sidang ujian seminar hasil pada tanggal 1 Juli 2025. Dan dinyatakan memenuhi syarat sah sebagai skripsi pada program studi S1 Administrasi Kesehatan Universitas Noor Huda Mustofa.

Bangkalan 23 Juni 2025

Pembimbing

Eka Suci Daniyanti, S.KM., M.PH
NIDN. 0722058501

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

MANAJEMEN PROGRAM GIZI DALAM UPAYA PENURUNAN STUNTING DI PUSKESMAS BANGKALAN

Dibuat untuk melengkapi Sebagian persyaratan menjadi Sarjana Administrasi Kesehatan pada Program Studi S1 Administrasi Kesehatan Universitas Noor Huda Mustofa. Skripsi ini telah diseminarkan pada tanggal 1 Juli 2025 ditahapan tim penguji skripsi. Program Studi Administrasi Kesehatan Universitas Noor Huda Mostofa, dan telah diperbaiki sesuai dengan saran dan masukan yang diberikan selama seminar.

Bangkalan. 11 Agustus 2025

Penguji 1 : Nailufar Firdaus.,S,ST.,M,AP.,M.Kes (.....)

Penguji 2 : Enggal Sari Maduratna.,S,ST.,M,AP.,M.Kes (.....)

Pembimbing : Eka Suci Daniyanti,.,S.KM.,M.PH (.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Administrasi Kesehatan
Universitas Noor Huda Mustofa

Enggal Sari Maduratna.,S,ST.,M,AP.,M.Kes
NIDN. 0707028903

ABSTRAK

Nama : Nurul Himayah	Dosen Pembimbing
NIM : 21170010004	Eka Suci Daniyanti S.KM.,M.PH.
Program : S1 Administrasi Kesehatan	NIDN. 0722058501
MANAJEMEN PROGRAM GIZI DALAM UPAYA PENURUNAN STUNTING DI PUSKESMAS BANGKALAN	
ABSTRAK Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak jangka panjang terhadap tumbuh kembang anak. Puskesmas Bangkalan terdapat 5,61% balita yang mengalami stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manajemen program gizi dalam upaya penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan melalui pendekatan fungsi manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Informan kunci (kepala Puskesmas), informan utama (koordinator program gizi, kepala tata usaha), informan triangulasi (penanggung jawab gizi dinas kesehatan, serta bidan desa di wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi). Tempat penelitian di Puskesmas Bangkalan dilaksanakan pada bulan Juni 2025. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan program gizi dilakukan dengan analisis masalah, evaluasi kinerja, dan laporan bulanan yang dituangkan dalam RUK tetapi masih kurangnya partisipasi lintas sektor dalam proses perencanaan, pembentukan TPPS lintas sektor dengan pembagian tugas yang jelas merupakan bentuk pengorganisasian. Pelaksanaan program berjalan melalui kegiatan seperti penyuluhan gizi, PMT, kunjungan rumah dan kelas ibu hamil terdapat hambatan di saat pelaksanaan program yaitu kurangnya partisipasi masyarakat. Pengawasan dilakukan melalui monitoring rutin, lokakarya bulanan dan pelaporan oleh kader dan bidan desa. Manajemen program gizi di Puskesmas Bangkalan telah berjalan cukup baik pada seluruh fungsi manajemen. Namun perlu ditingkatkannya partisipasi masyarakat dan penguatan koordinasi lintas sektor agar intervensi lebih optimal khususnya pada manajemen perencanaan dan pelaksanaan. Peneliti merekomendasikan penguatan edukasi gizi, peningkatan kolaborasi lintas sektor, serta optimalisasi peran kader dan masyarakat untuk mendukung program gizi dalam upaya penurunan stunting.	
Kata kunci : Program Gizi, Stunting, POAC	

ABSTRACT

Nama : Nurul Himayah	Advisor
NIM : 21170010004	Eka Suci Daniyanti S.KM.,M.PH.
Health Administration study program	NIDN. 0722058501
THE MANAGEMENT OF NUTRITION PROGRAM IN EFFORTS TO REDUCE STUNTING AT THE BANGKALAN HEALTH CENTER	
ABSTRACT	
<i>Stunting is a chronic nutritional problem that has a long-term impact on child growth and development. At the Bangkalan Health Center, 5.61% of toddlers are stunted. The purpose of study is to determine the management of nutrition programs in efforts to reduce stunting at the Bangkalan Health Center through a management approach consisting of planning, organizing, implementing, and supervising.</i> <i>The research method was qualitative with a descriptive approach. Key informants (Health Center Director), primary informants (Nutrition Program Coordinator, Administrative Head), and triangulation informants (Nutrition Officer from the Health Department, and village midwives in areas with the highest stunting prevalence). The research was conducted at the Bangkalan Health Center in June 2025. Data collection techniques included in-depth interviews, observation, and documentation. Data analysis techniques involved data reduction, data presentation, and drawing conclusions.</i> <i>The research results indicated that nutrition program planning is carried out through problem analysis, performance evaluation, and monthly reports documented in the RUK; however, there was still a lack of cross-sectoral participation in the planning process. The formation of a cross-sectoral TPPS with clear task distribution was a form of organization. Program implementation was carried out through activities such as nutrition education, PMT, home visits, and prenatal classes. However, there were challenges during program implementation, particularly the lack of community participation. Monitoring was conducted through routine monitoring, monthly workshops, and reporting by village health workers and midwives.</i> <i>Nutrition program management at the Bangkalan Health Center had been functioning well across all management functions. However, there was a need to enhance community participation and strengthen cross-sectoral coordination to optimize interventions, particularly in planning and implementation management.</i> <i>The researchers recommend strengthening nutrition education, enhancing cross-sectoral collaboration, and optimizing the roles of cadres and the community to support nutrition programs in efforts to reduce stunting.</i>	
Keywords: Nutrition Program, Stunting, POAC	

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat – Nya dan karunia-nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**MANAJEMEN PROGRAM GIZI DALAM UPAYA PENURUNAN STUNTING DI PUSKESMAS BANGKALAN**” sebagai persyaratan di dalam menyelesaikan suatu Program Studi S1 Administrasi Kesehatan Universitas NHM (Noor Huda Mustofa). Dalam penyusunan skripsi ini peneliti juga dapat menyadari adanya suatu kekurangan, dan keterbatasan, namun berkat bantuan serta bimbingan dan dorongan dari semua pihak, akhir nya skripsi ini juga dapat di selesaikan dengan baik.

Pada kesempatan ini peneliti yaitu juga dapat mengucapkan terima kasih yang sebesar – besar nya kepada yang terhormat:

1. Prof Dr. M. Hasinuddin, S. Kep., Ns., M. Kep. Selaku Ketua Universitas Noor Huda Mustofa yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan dapat menyelesaikan pendidikan di Program Studi Keperawatan.
2. Nailufar Firdaus,S,ST.,M,AP.,M.Kes Selaku penguji 1 yang telah menyediakan waktu dan dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan masukan kepada saya dalam kesiapan menjadi sarjana.
3. Enggal Sari Maduratna,S,ST.,M,AP.,M.Kes Selaku penguji 2 yang telah menyediakan waktu dan dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan masukan kepada saya dalam kesiapan menjadi sarjana.
4. Eka Suci Daniyanti,S.KM.,M.PH Selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu dan dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan masukan kepada peneliti dari awal sampai terselesaikan nya skripsi ini.
5. Bapak dan ibu dosen serta seluruh staf Universitas Noor Huda Mustofa yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik, dan saran dari pembaca yang sifatnya membangun sangat di harapkan penulis dalam perbaikan di masa yang akan datang. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi peneliti khususnya dan bagi pembaca umumnya

Bangkalan, 22 Juni 2025

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Ikhlaslah niatmu, maka Allah SWT akan memudahkan jalanmu”

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, kupersembahkan karya sederhana ini sebagai bentuk rasa syukur dan cinta yang mendalam kepada:

1. Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW Atas segala rahmat, karunia, dan petunjuk-Nya yang senantiasa menyertai setiap langkah dalam hidup ini. Semoga ilmu yang diperoleh menjadi amal jariyah yang bermanfaat di dunia dan akhirat.
2. Kedua Orang Tuaku Tercinta Aba dan Ummi, terima kasih atas cinta, doa, kesabaran, dan segala pengorbanan yang tak akan pernah bisa terbalas. Kalian adalah sumber kekuatan dan inspirasiku. Semoga aku bisa membanggakan kalian. Kakak dan Adikku Tersayang Terima kasih atas semangat dan kebersamaan yang membuat perjalanan ini menjadi lebih mudah dan penuh warna.
3. Dosen Pembimbing Ibu Eka Suci Daniyanti, S.KM., M.PH terima kasih atas segala bimbingan, kesabaran, dan perhatian yang ibu curahkan selama proses penyusunan skripsi ini, dalam setiap saran, teguran, dan koreksi ibu, tersimpan harapan agar saya menjadi pribadi yang lebih baik dalam berfikir. Juga dosen pengajar, dosen penguji, serta seluruh karyawan UNHM.
4. Untuk Suamiku Tercinta, Terima kasih atas cinta, doa, kesabaran, dan dukungan tanpa batas yang tak pernah henti menguatkan. Kehadiranmu adalah anugerah terindah dalam hidupku, dan keberhasilan ini adalah bagian dari perjuangan kita bersama. Semoga aku selalu bisa menjadi pendamping yang membanggakan dan setia dalam setiap langkah kehidupan kita.
5. Sahabat dan Teman-teman Seperjuangan
Terima kasih atas kebersamaan, bantuan, serta tawa dan tangis yang kita lewati bersama. Kalian membuat perjalanan ini menjadi lebih bermakna.
6. Universitas NHM Tempatku menimba ilmu dan berkembang menjadi pribadi yang lebih baik. Semoga karya ini dapat memberikan kontribusi positif di dunia akademik dan masyarakat

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Identifikasi Masalah.....	3
1.3. Batasan Masalah.....	3
1.4. Rumusan Masalah.....	4
1.5. Tujuan Penelitian.....	4
1.6. Manfaat Penelitian.....	5
1.7. Penelitian Terdahulu.....	5
BAB 2	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Konsep Dasar Manajemen.....	7
2.2. Konsep Dasar Puskesmas.....	17
2.3. Kejadian Stunting.....	19
2.4. Kerangka Konsep.....	29
BAB 3	31
METODE PENELITIAN	31
3.1. Desain penelitian.....	31
3.2. Subjek dan Objek.....	31
3.3. Teknik Pengumpulan Data.....	32
3.4. Alat Pengumpulan Data.....	33
3.5. Teknik Triangulasi Data.....	33
3.6. Teknik Analisis Data.....	33
3.7. Keabsahan Data.....	35
3.8. Etika Penelitian.....	35
BAB 4	38
HASIL PENELITIAN	38
4.1 Data Umum.....	38
4.2 Data Khusus.....	40
4.3 Hasil Penelitian.....	41
BAB 5	53
PEMBAHASAN	53
5.1 Perencanaan Program Gizi Dalam Penurunan Stunting.....	53
5.2 Pengorganisasian Program Gizi Dalam Penurunan Stunting.....	55

5.3	Pelaksanaan Program Gizi Dalam Penurunan Stunting	56
5.4	Pengawasan Program Gizi Dalam Penurunan Stunting	59
BAB 6		62
KESIMPULAN DAN SARAN		62
6.1	Kesimpulan	62
6.2	Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA		64
LAMPIRAN		66

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Penelitian terdahulu.....	5
Tabel 2.1 Jumlah Desa	39
Tabel 3.1 Karakteristik Informan.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.1 Data Stunting.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Identifikasi masalah.....	3
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	29
Gambar 3.1 Rencana Usulan Kegiatan perununan Stunting	42
Gambar 4.1 SK Indikator Kerja	46
Gambar 5.1 SK Media Komunikasi dan Koordinasi	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian Puskesmas	66
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Bangkalan	67
Lampiran 3 Sertifikat Uji Etik Penelitian.....	68
Lampiran 4 Permohonan Menjadi Informan.....	69
Lampiran 5 Informed Consent.....	72
Lampiran 6 Pedoman Wawancara.....	73
Lampiran 7 Pedoman Observasi	77
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian.....	78
Lampiran 9 Identitas Peneliti	80
Lampiran 10 Lembar Konsul	81
Lampiran 11 Transkrip Wawancara.....	83
Lampiran 12 Pemadatan Fakta.....	102

DAFTAR SINGKATAN

SKI	: Survei Kesehatan Indonesia
PERPRES RI	: Peraturan Presiden Republik Indonesia
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
TPK	: Tim Pelaksana Kegiatan
SDM	: Sumber Daya Manusia
POAC	: <i>Planning, Organizing, Actuating, Controlling</i>
PERBUB	: Peraturan Bupati
SOP	: Standar Operasional Prosedur
IK	: Indikator Kerja
KIP	: <i>Key Performance Indicator</i>
PUSTU	: Puskesmas Pembantu
PUSKEL	: Puskesmas Keliling
POLINDES	: Pondok Bersalin Desa
POSYANDU	: Pos Pelayanan Terpadu
PROMKES	: Promosi Kesehatan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
PUS	: Pasangan Usia Subur
ASI	: Air Susu Ibu
MPASI	: Makanan Pendamping ASI
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
RUK	: Rencana Usulan Kegiatan
RKA	: Rancangan Kegiatan Anggaran
KAK	: Kerangka Acuan Kerja

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Seribu hari pertama kelahiran anak adalah masa berkembangnya intelegensi pada setiap individu yang biasa disebut dengan *golden age* (masa emas). Masa ini menjadi kunci dalam pengembangan kompetensi, kemampuan berbahasa, sikap, dan kesadaran social bisa dikembangkan. Pola asuh anak yang belum maksimal bisa memicu buruknya tumbuh kembang anak, khususnya di periode emas balita. Stunting masih menjadi masalah Kesehatan serius di Indonesia, stunting tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik anak, tetapi juga perkembangan kognitif dan kinerja jangka Panjang karena perkembangan otak yang tidak optimal (Lating et al., 2023). Angka stunting di Indonesia masih jauh dari target penurunan sebesar 14% pada 2024. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevelensi stunting nasional sebesar 21,5, turun sekitar 0,8 bila dibandingkan tahun sebelumnya.

Indonesia termasuk sebagai negara yang kedua yang memiliki kasus stunting yang tinggi dengan presentase mencapai 31,8% yang mana terdapat lebih dari 8,9 juta anak dibawah 12 bulan mengalami stunting, hal ini menjadi kekhawatiran bagi pemerintah untuk mengurangi atau menurunkan angka stunting (Muflihah et al., 2024). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan tahun 2024, kabupaten Bangkalan terdapat 1783 kasus stunting dan di Puskesmas Bangkalan merupakan salah satu Puskesmas yang terdapat kejadian kasus stunting sebanyak 254 anak mengalami stunting terdiri dari 54 anak mengalami tinggi badan sangat pendek dan 200 anak mengalami tinggi badan pendek.

Terdapat beberapa faktor manajemen yang kurang baik terhadap terjadinya kasus stunting yaitu kurangnya SDM, anggaran, pelatihan dan kurangnya kesadaran Masyarakat terhadap kasus stunting, di Puskesmas Bangkalan terdapatnya faktor terjadinya stunting karena masih belum adanya dokter anak, juga sebagian petugas program gizi memiliki pengetahuan yang minim tentang manajemen program gizi (Anisa et al., 2023).

Kejadian stunting sangat berdampak terhadap kemampuan anak diantaranya anak memiliki tingkat belajar yang rendah, prestasi akademik yang buruk, serta produktivitas yang rendah saat dewasa. Dampak ini berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia dan pertumbuhan ekonomi negara. Dengan demikian stunting tidak hanya berdampak pada masalah Kesehatan akan tetapi juga berdampak pada masalah ekonomi sehingga menghambat pertumbuhan ekonomi negara. Salah satu upaya mengatasi stunting, diperlukan pendekatan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan berbagai sektor seperti Kesehatan, Pendidikan, pertanian, dan ekonomi (Dekasari et al., 2024).

Menurut perpres RI No 72 Tahun 2021 Dalam rangka menurunkan angka stunting pemerintah menetapkan strategi nasional percepatan penurunan stunting sebagaimana yang telah ditetapkan: menurunkan prevelensi stunting, meningkatkan kaulitas penyiapan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan keseharan dan meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

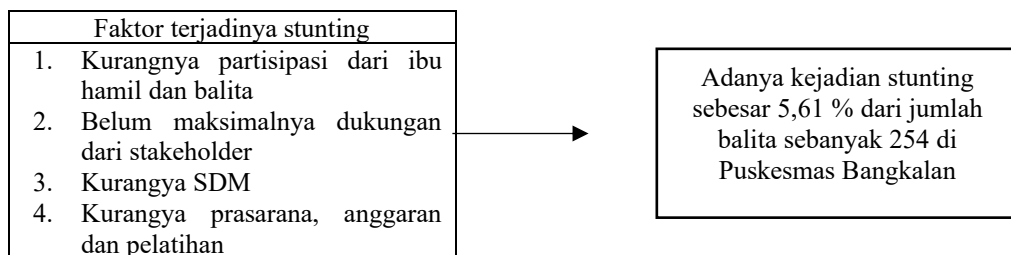
Optimalisasi manajemen dalam penurunan stunting oleh Pemerintah Desa Banfanu menunjukkan bahwa manajemen dalam penurunan stunting telah

memenuhi tahapan fungsi manajemen. Perencanaan program didasarkan pada lima pilar strategi percepatan penurunan stunting pengorganisasian dalam program pembagian tim percepatan penurunan stunting, pihak, termasuk kantor BKKBN, dinas Kesehatan, Tim pertahanan, kader, keplada desa, TPK, camat, pihak Puskesmas, tokoh agama, tokoh adat, dan Masyarakat terlibat dalam koordinasi. Pengawasan dilakukan dengan baik secara langsung maupun tidak langsung (Nalle et al., 2024)

Berdasarkan uraian permasalahan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Manajemen Program Gizi Dalam Upaya Penurunan Stunting di Puskesmas Bangkalan”.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas faktor yang memungkinkan menjadi penyebab timbulnya masalah tersebut:



Gambar 1.1 Identifikasi masalah

Sumber: modifikasi (Anisa et al, 2024 dan Tiarna Talenta Theresia et al, 2023)

1.3. Batasan Masalah

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manajemen program gizi dalam Upaya penurunan stunting dengan melihat dari manajemen program gizi dalam Upaya penurunan stunting Di puskesmas Bangkalan.

1.4.Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang masalah di atas, maka terumuskan rumusan masalah penelitian ini adalah Bagaimana Perencanaan (*Planning*), Organisasi (*Organizing*), Pelaksanaan (*Actuating*), dan Evaluasi (*Controlling*) program gizi dalam upaya penurunan stunting Di Puskesmas Bangkalan?

1.5.Tujuan Penelitian

Bedasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan sebagai berikut:

1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana manajemen program gizi dalam upaya penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi manajemen program gizi dalam Upaya penurunan stunting berdasarkan perencanaan (*planning*) di Puskesmas Bangkalan
- b. Mengidentifikasi manajemen program gizi dalam Upaya penurunan stunting berdasarkan pembagian tugas (*organizing*) di Puskesmas Bangkalan
- c. Mengidentifikasi manajemen program gizi dalam Upaya penurunan stunting berdasarkan pelaksanaan (*actuating*) di Puskesmas Bangkalan
- d. Mengidentifikasi manajemen program gizi dalam Upaya penurunan stunting berdasarkan pengawasan (*controlling*) di Puskesmas Bangkalan

1.6. Manfaat Penelitian

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

1.6.1 Secara Teoritis

Kegunaan secara teoritis yaitu agar hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi atau nilai tambah bagi pengembangan konsep-konsep dan teori-teori, dapat dijadikan sebagai acuan dalam suatu kebijakan dan perbaikan dalam hal program gizi dalam penurunan stunting.

1.6.2 Secara Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk disajikan sebagai bahan masukan terhadap Puskesmas Bangkalan
- b. Sebagai sumbangan pemikiran bagi para peneliti selanjutnya yang berminat untuk secara mendalam tentang permasalahan ini.

1.7. Penelitian Terdahulu

Tabel 1.1 Penelitian terdahulu

No	Judul penelitian	Penulis & tahun penelitian	Variable penelitian	Desain penelitian	Hasil
1	Evaluasi program stunting pada peraturan Bupati No 6 Tahun 2019 tentang penurunan stunting Di Kabupaten Bangkalan	Laila Muflihah, Dida Rahmadanik, M. Kendry Widitanto, Tahun 2024	Program stunting pada PERBUP N0 6 Tahun 2019	Deskriptif	Perlu adanya revisi dari perbup 6/2019 yang disesuaikan dengan aturan terbaru, agar program ini dapat dilaksanakan secara komperhensif dan tepat sasaran
2	Evaluasi pelaksanaan program gizi yang berkaitan dengan	Tiarma Talenta Theresia, Sri Lestrai, Mula Hutagaol	Evaluasi pelaksanaan program gizi	Kualitatif	Pelaksanaan sudah mencapai target minimal

	kejadian stunting di puskesmas kecamatan palmerah	Tahun 2023			70% dalam satu tahun
3	Implementasi kebijakan dan program percepatan penurunan stunting pada dinas pengendalian penduduk keluarga berencana pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak (DP2KBP3A) Kabupaten Subawa	Anggraini, Ahmad Yamin, dan Geatriani Dewi, Tahun 2024	Implementasi kebijakan dan program percepatan penurunan stunting	Deskriptif	Implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di DP2KBP3A Kabupaten Sumbawa berjalan maksimal, hal ini dapat dilihat dari segi komunikasi, transmisi informasi, SOP, disposisi
4	Analisis manajemen program penanggulangan stunting di Puskesmas Benua Kota Kendari Tahun 2023	Anisa, Wa Ode Salma, Rahman, Tahun 2023	Manajemen program penanggulangan stunting	Deskriptif	Semua tahapan manajemen program penanggulangan stunting yang dilakukan Puskesmas sudah hampir mendekati cukup baik
5	Analisis Manajemen kejadian stunting pada balita di Desa Waesamu	Zulfikar Lating, Mariene Wiwin Dolang, Epi Dusra, Hamka Hamka, Wa Ode, dan Striawati Saendrayani, Tahun 2023	Manajemen kejadian stunting pada balita	Deskriptif	Pelaksanaan program stunting sudah terlaksana dengan baik

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Konsep Dasar Manajemen

2.1.1 Pengertian Manajemen

Secara etimologis, kata manajemen berasal dari berbagai Bahasa, yang pertama yaitu dari Bahasa Prancis kuno yakni *management*, yang berarti seni melaksanakan dan mengatur. Lalu, dalam Bahasa Itali, yaitu *meneggiare* yang memiliki arti mengendalikan. Sedangkan dalam Bahasa Inggris berasal dari kata *to manage* yang artinya mengelola atau mengatur.

Adapun definisi manajemen secara etimologis dapat disimpulkan bahwa manajemen merupakan sebuah aktivitas mengatur atau mengelola. Berikut ini juga disampaikan definisi manajemen menurut para ahli di antaranya sebagai berikut:

a. George. R Terry

Manajemen adalah suatu proses khas yang terdiri dari Tindakan-tindakan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran-sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan SDM dan sumber-sumber lainnya.

b. John F. Mee

Manajemen adalah seni mencapai hasil yang maksimal dengan usaha minimal supaya tercapai kesejahteraan dan kebahagiaan maksimal, baik bagi pimpinan maupun para pekerja, serta memberikan pelayanan yang sebaik mungkin kepada Masyarakat.

c. Marry Parket Follet

Manajemen adalah sebagai suatu seni. Tiap-tiap pekerjaan bisa diselesaikan dengan orang lain.

d. James A. F Stoner

Manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, dan penggunaan sumber daya organisasi yang lain, dalam rangka mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

Kesimpulan umum dari definisi manajemen di antaranya adalah:

- 1) Manajemen terdapat di dalam sebuah organisasi.
- 2) Memiliki tujuan yang ingin dicapai.
- 3) Memerlukan manusia dan sumber-sumber lainnya untuk mencapai sebuah tujuan.
- 4) Dalam mencapai sebuah tujuan dilakukan dengan melalui tahap-tahap kegiatan atau proses tertentu.
- 5) Untuk mencapai sebuah tujuan harus melibatkan SDM dengan cara efisien.

2.1.2 Unsur-Unsur Manajemen

Terdapat unsur-unsur dalam manajemen, yaitu yang dikenal dengan 6M adalah:

a. *Man* (manusia)

Dalam manajemen, faktor manusia adalah yang paling menentukan. Karena manusia yang akan membuat rencana atau tujuan yang akan dicapai dan juga manusia juga yang akan melaksanakan rencana program yang sudah ditetapkan.

b. *Money* (uang)

Uang merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Uang merupakan alat ukur dan alat pengukur nilai. Oleh karena itu, uang merupakan alat (*tools*) yang penting untuk mencapai tujuan, karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Hal ini akan berhubungan dengan seberapa anggaran yang harus disediakan untuk melaksanakan program yang sudah direncanakan, karena jika anggaran yang diterima kurang maka program tersebut tidak akan berjalan.

c. *Materials* (bahan-bahan)

Material terdiri dari bahan setengah jadi (*raw material*) dan bahan jadi. Dalam dunia usaha untuk mencapai hasil yang lebih baik, selain manusia yang ahli dalam bidangnya, juga harus dapat menggunakan material/bahan baku sebagai salah satu saran. Sebab material dan manusia tidak dapat dipisahkan. Tanpa material tidak akan tercapai hasil yang dikehendaki. Penentuan jumlah material juga menentukan produktivitas dan efisiensi Perusahaan dalam aktivitas operasionalnya.

d. *Mechine* (mesin)

Dalam kegiatan Perusahaan, mesin sangat diperlukan. Penggunaan mesin akan membawa kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar, serta menciptakan efisiensi kerja. Produktivitas akan semakin tinggi dengan kehadiran teknologi canggih sebagai pengganti dari tenaga manusia yang terbatas dan memiliki biaya relatif besar.

e. *Methods* (metode)

Dalam pelaksanaan kerja, diperlukan metode-metode kerja atau system kerja. Suatu tata cara kerja yang baik akan memperlancarkan jalannya pekerjaan. Sebuah metode atau system kerja akan sangat dibutuhkan dalam menjalankan seluruh aktivitas operasional Puskesmas. Metode atau system ini bertindak sebagai pemandu sikap dan tingkah laku, serta tata cara dalam proses pekerjaan, sehingga diharapkan dalam pelaksanaannya sesuai dengan alur dan ketentuan yang berlaku di Puskesmas tersebut. Akan tetapi, hal yang perlu diingat meskipun metode atau system yang dibangun sudah cukup baik, sedangkan orang yang melaksanakannya tidak mengerti atau tidak mempunyai pengalaman, maka hasilnya tentu tidak akan memuaskan.

f. *Market* (pasar)

Dalam dunia bisnis, pasar memegang posisi yang cukup penting dan strategis. Pasar sebagai ujung tombak dalam aktivitas bisnis, karena disanalah bisnis bisa mendapatkan *customer oriented* atau *market oriented*, Dimana sebagai pelaku bisnis apabila ingin berkembang dan maju, maka harus mengetahui apa yang menjadi kebutuhan dan keinginan pasar. Perusahaan yang mampu memenuhi kebutuhan dan keinginan pasar akan tetap bertahan dan mampu bersaing dalam lingkungan persaingan yang kompetitif

2.1.3 Fungsi Manajemen

Sebuah Puskesmas dibangun dengan suatu tujuan yang hendak dicapai oleh seluruh anggota organisasi, baik dalam jangka pendek maupun jangka

Panjang. Oleh para ahli, dalam ilmu manajemen dikenal dengan fungsi manajemen. Berikut adalah fungsi manajemen menurut para ahli:

a. Henry Fayol adalah seorang tokoh Industri dari Prancis, ia menyebutkan bahwa dalam pelaksanaan manajemen memiliki 5 fungsi, yaitu:

- 1) *Planning* (Perencanaan)
- 2) *Organizing* (Pengorganisasian)
- 3) *Commanding* (Pengarahan)
- 4) *Coordinating* (Koordinasi)
- 5) *Controlling* (Pengendalian)

b. Menurut Luther Gulick, menyebutkan bahwa fungsi dari manajemen pada dasarnya ada 7, yaitu:

- 1) *Planning* (Perencanaan)
- 2) *Organizing* (Pengorganisasian)
- 3) *Staffing* (penempatan)
- 4) *Directing* (Pengarahan)
- 5) *Coordinating* (Koordinasi)
- 6) *Reporting* (Pelaporan)
- 7) *Budgeting* (Penganggaran)

c. Menurut Sondang P. Siagian, fungsi manajemen itu ada lima yaitu:

- 1) Perencanaan
- 2) Pengorganisasian
- 3) Penggerakan
- 4) Pengawasan
- 5) Penilaian (Yusuf et al., 2023)

d. Berdasarkan beberapa pendapat para ahli diatas, maka dapat disimpulkan pada umumnya yaitu POAC:

1) *Palnning* (perencanaan)

Perencanaan adalah proses yang mendefinisikan tujuan dari organisasi, membuat strategi yang akan digunakan untuk mecapai tujuan dari organisasi. Terdapat dua tingkatan perencanaan yaitu:

a) Perencanaan Strategis

Adalah suatu rencana jangka panjang yang bersifat menyeluruh, memberikan rumusan kemana program akan diarahkan, dan bagaimana sumber daya dialokaskan untuk mencapai tujuan selama jangka waktu tertentu dalam berbgai kemungkinan di setiap keadaan lingkungan yang dinamis.

Perencanaan strategis menitik beratkan pada visi organisasi yang ingin dicapai. Dengan melakukan analisis lingkungan internal dan eksternal untuk mengetahui kekuatan, kelemahan, peluang, dan acanaman, sehingga data terkait informasi tersebut akan menjadi dasar pengambilan Keputusan manajemen puncak dalam menentukan perencanaan.

b) Perencanaan oprasional

Adalah suatu rencana jangka pendek dan merupakan implementasi dari rencana strategis jangka Panjang, menjelaskan hal-hal yang bersifat detail dan teknis operasional untuk memastikan pelaksanaan tercapainya tujuan.

Perencanaan operasional sebenarnya lebih kepada cara atau metode yang akan dilakukan dalam rangka implementasi perencanaan strategis. Empat tahapan dasar perencanaan:

- a. Menentukan tujuan
- b. Merumuskan keadaan saat ini
- c. Mengidentifikasi segala kemudahan dan hambatan
- d. Mengembangkan rencana atau serangkaian kegiatan untuk pencapaian tujuan

2) *Organizing* (pengorganisasian)

Pengorganisasian didefinisikan sebagai proses kegiatan penyusunan atau alokasi sumber daya organisasi dalam bentuk desain organisasi atau struktur organisasi sesuai dengan tujuan program yang tertuang didalam visi misi organisasi, sumber daya organisasi, dan lingkungan organisasi.

Sumber daya organisasi yang dimaksud diatas terbagi menjadi 3 (tiga) macam, antar lain:

1. Sumber daya manusia (SDM), meliputi tenaga kerja/karyawan, baik dari level operasional sampai dengan manajerial.
2. Sumber daya fisik, meliputi tanah, mesin, Gedung, fasilitas Puskesmas,dsb.
3. Sumber daya organisasional, meliputi *brand*/merk, prosedur dan kebijakan (SOP/IK), system informasi dan teknologi.

3) *Actuating* (pelaksanaan)

Adalah suatu Tindakan untuk mengusahakan agar semua anggota kelompok berusaha untuk mencapai sasaran yang sesuai dengan perencanaan manajerial dan usaha-usaha organisasi. Dengan kata lain, sebuah pelaksanaan adalah proses implementasi dari segala bentuk rencana, konsep, ide, dan gagasan yang telah disusun sebelumnya, baik pada level manajerial maupun level operasional dalam rangka mencapai tujuan, yaitu visi dan misi organisasi.

4) *Controlling* (control/evaluasi)

Adalah salah satu fungsi manajemen untuk melakukan control atau evaluasi terhadap kinerja organisasi. Dalam hal ini guna memastikan bahwa apa yang sudah direncanakan, disusun, dan dijalankan dapat berjalan sesuai dengan aturan atau prosedur yang telah dibuat. Selain itu, fungsi manajemen ini akan bisa memonitor kemungkinan ditemukannya penyimpangan dalam praktik pelaksanaannya, sehingga bisa segera terdeteksi lebih dini untuk dapat dilakukan upaya pencegahan dan perbaikan.

Pada dasarnya, pengawasan merupakan tindak lanjut dari fungsi-fungsi sebelumnya, bahwa dalam serangkain fungsi atau aktivitas dalam sebuah organisasi dibutuhkan control atau evaluasi untuk memastikan bahwa semua dijalankan sesuai dengan standar dan aturan yang berlaku.

Pengawasan mencakup hal-hal sebagai berikut:

1. Penentuan apa yang akan dicapai oleh organisasi terdapat didalam visi dan misi.
2. Penentuan apa yang akan digunakan sebagai pedoman terdapat didalam *standard operating procedure* (SOP)/intruksi kerja (KI).

3. Penentuan apa yang dijadikan sebagai acuan dalam target penetapan tujuan, yakni tertuang didalam KIP (*key performance indicator*)
4. Melihat kembali apa yang sedang dilakukan dan kendala atau problem yang di alami, serta alternatif Solusi yang direncanakan.
5. Penentuan Tindakan yang segera dilakukan untuk perbaikan berkelanjutan dan konsisten sampai dengan tercapainya tujuan organisasi (Aditama, 2020).

2.1.4 Manajemen Program Stunting

Puskesmas melaksanakan pencegahan dan penurunan stunting beserta pemantauan dan evaluasinya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pencegahan dan penurunan stunting direncanakan, dilaksanakan, dipantau, dan dievaluasi dengan melibatkan lintas program, lintas sektor, dan pemberdayaan Masyarakat.

- a. Pencegahan dan penurunan stunting direncanakan, dilaksanakan, dipantau, dan dievaluasi dengan melibatkan lintas program, lintas sektor, dan pemberdayaan masyarakat.
- b. Upaya pencegahan dan penurunan stunting tidak dapat dilakukan oleh sektor kesehatan saja, tetapi perlu dilakukan pemberdayaan lintas sektor dan masyarakat melalui perbaikan pola makan, pola asuh, dan sanitasi serta akses terhadap air bersih.
- c. Upaya pencegahan dan penurunan stunting dilakukan terintegrasi lintas program, antara lain, dalam pelayanan pemeriksaan kehamilan, imunisasi, kegiatan promosi, dan konseling (menyusui dan gizi), pemberian suplemen, dan kegiatan intervensi lainnya.

- d. Integrasi lintas sektor dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting, antara lain, dilakukan melalui advokasi dan sosialisasi kepada tokoh masyarakat, keluarga, masyarakat, serta sasaran program dan intervensi lainnya.
- e. Dalam pencegahan dan penurunan stunting, dilakukan upaya promotive dan preventif untuk meningkatkan layanan dan cakupan intervensi gizi sensitif (lintas sektor) dan intervensi gizi spesifik (lintas program) sesuai dengan pedoman yang berlaku.
- f. Bentuk intervensi sensitif dan spesifik dalam perjalanannya akan mengikuti perkembangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- g. Penetapan indikator kinerja stunting terintegrasi dengan penetapan indikator kinerja Puskesmas.
- h. Pencegahan dan penurunan stunting harus dapat menjamin terlaksananya pencatatan dan pelaporan yang akurat dan sesuai prosedur terutama pengukuran panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U - TB/U) dan perkembangan balita.
- i. Pencatatan dan pelaporan pelayanan pencegahan dan penurunan stunting, baik secara manual maupun elektronik, dilakukan secara lengkap, akurat, tepat waktu, dan sesuai dengan prosedur. Pelaporan kepada kepala puskesmas dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota dan/atau pihak lainnya mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelaporan kepada kepala puskesmas dapat dilakukan secara tertulis atau penyampaian

secara langsung melalui pertemuan-pertemuan seperti lokakarya mini bulanan, pertemuan tinjauan manajemen, dan forum lainnya.

- j. Puskesmas melakukan pengukuran terhadap indikator kinerja yang telah ditetapkan dan disertai dengan analisis capaian. Analisis capaian indikator dilakukan dengan metode analisis sesuai dengan pedoman dan panduan yang berlaku, misal dengan merujuk pada metode analisis situasi yang terdapat di dalam buku Pedoman Manajemen Puskesmas.
- k. Rencana program pencegahan dan penurunan stunting disusun dengan mengutamakan Upaya promotif dan preventif berdasarkan hasil analisis masalah gizi di wilayah kerja Puskesmas dengan pelibatan lintas program yang terintegrasi dengan RUK dan RPK pelayanan UKM serta UKP, laboratorium, dan kefarmasian (M. R. I. Kesehatan, 2023).

2.2.Konsep Dasar Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah unit fungsional pelayanan Kesehatan terdepan sebagai unit pelaksanaan teknis dinas Kesehatan kota atau kabupaten yang melaksanakan Upaya penyuluhan, pencegahan dan penanganan kasus-kasus penyakit di wilayah kerjanya, secara terpadu dan terkoordinasi. Puskesmas memiliki beberapa jaringan pelayanan yaitu: puskesmas pembantu (Pustu), puskesmas keliling (puskel), pondok bersalin desa (polindes) dan pos pelayanan terpadu (posyandu).

Program puskesmas dibagi menjadi dua yaitu program pokok dan program penunjang. Program pokok puskesmas meliputi: promosi Kesehatan (promkes), pencegahan penyakit menular (P2M), program pengobatan, Kesehatan ibu dan anak (KIA), Upaya peningkatan gizi, Kesehatan lingkungan,

pencacatan dan pelaporan. Program tambahan atau penunjang puskesmas yaitu melayani dalam: Kesehatan mata, Kesehatan jiwa, Kesehatan lansia, Kesehatan reproduksi remaja, Kesehatan sekolah dan Kesehatan olahraga. Posyandu merupakan program pelayanan diluar Gedung puskesmas.

Pos pelayanan terpadu (posyandu) merupakan lembaga kemasyarakatan yang tumbuh dan berkembang melalui prinsip dari, oleh, dan untuk masyarakat diharapkan sebagai wadah yang mampu memberikan pelayanan kesehatan dan sosial dasar masyarakat. Posyandu sebagai perwujudan dari peran serta masyarakat tidak serta merta hadir dan bergerak dengan sendirinya, dukungan pemerintah terhadap keberadaan dan kesinambungan posyandu terus diupayakan.

Kegiatan utama di posyandu meliputi kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita, pelayanan Kesehatan ibu dan anak seperti: imunisasi untuk pencegahan penyakit, penanggulangan diare, pelayanan KB, penyuluhan dan konseling. Sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat atau keluarga, utamanya adalah bayi baru lahir, bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, dan pasangan usia subur (PUS). Salah satu kegiatan posyandu yaitu penyuluhan mengenai pertumbuhan dan perkembangan balita, makanan sehat untuk anak balita yang didalamnya termasuk makan pendampingan ASI (MP-ASI), anemia, gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), vitamin A untuk balita, pemanfaatan pekarangan dan lain-lain.

Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis.

Prode emas dapat diwujudkan apabila masa bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang yang optimal. Sebaliknya apabila pada masa bayi dan anak tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhannya, maka priode emas akan berubah menjadi priode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya. (Rizqiyani, 2019)

2.3.Kejadian Stunting

2.3.1 Pengertian stunting

Stunting merupakan suatu keadaan gangguan pertumbuhan pada nak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Stunting merupakan kondisi serius yang terjadi saat seseorang tidak mendapatkan asupan bergizi dalam jumlah yang tepat dalam waktu yang lama (kronik). Stunting atau kerdil adalah kondisi dimana balita memiliki Panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan Panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO.

Jadi dapat disimpulkan stunting merupakan suatu kondisi gagal tumbuh dan berkembang balita akibat kekurangan gizi kronis, dapat diukur dengan berat badan menurut tinggi badan.

2.3.2 Faktor-faktor terjadinya stunting pada balita

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting, antara lain:

a. Penyebab langsung

- 1) Konsumsi zat gizi/asupan zat gizi

Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Balita yang mengalami kekurangan gizi sebelumnya masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kerja sesuai dengan perkembangannya.

Defisiensi zat gizi yang paling berat dan meluas terutama dikalangan balita ialah kekurangan zat gizi sebagai akibat kekurangan konsumsi makanan dan hambatan mengabsorbsi zat gizi. Zat energi digunakan oleh tubuh sebagai sumber tenaga yang tersedia pada makanan yang mengandung karbohidrat, protein yang digunakan oleh tubuh sebagai Pembangunan yang berfungsi memperbaiki sel-sel tubuh. Kekurangan zat gizi pada balita disebabkan karena mendapat makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan badan atau adanya ketidak seimbangan antar konsumsi zat gizi dan kebutuhan gizi dari segi kuantitatif maupun kualitaitaif. Praktek pengasuhan yang kurang baik antara lain: anak tidak dapat inisiasi menyusui dini (IMD), tidak mendapatkan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, tidak mendapatkan makanan pemdamping ASI (MPASI) sampai usia 24 bulan sesuai dengan gizi seimbang sehingga bisa menyebabkan terjadinya stunting.

2) Infeksi penyakit

Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti cacingan, infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya sengat erat hubunganya dengan satu mutu pelayanan Kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku

sehat. Sanitasi lingkungan yang tidak sehat bisa menyebabkan terjadinya penyakit infeksi yang dapat membuat kebutuhan energi untuk pertumbuhan pada anak terganggu sehingga zat gizi yang diserap oleh tubuh akan menghambat pertumbuhan balita.

Penyakit infeksi dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan, menimbulkan kesulitan menelan serta mencerna makanan. Jika tidak menjaga daya tahan tubuh dan mengawasi berbagai asupan gizi yang masuk kedalam tubuh anak, maka kemungkinan anak untuk terkena infeksi akan sangat besar. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh hygiene dan sanitasi yang buruk (misalnya diare) dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan makan dapat mengakibatkan stunting.

b. Penyebab tidak langsung

1) Ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga

Ukuran ketersediaan pangan dalam rumah tangga adalah jumlah yang cukup tersedia bagi untuk konsumsinya sesuai dengan jumlah anggota keluarganya. Semakin besar ukuran keluarga, maka semakin sedikit pangan tersedia yang dapat didistribusikan pada anggota keluarga dan semakin sedikit pangan yang dapat dikonsumsi serta juga berpengaruh besar terhadap konsumsi pangan berhubungan erat dengan status gizi. Kondisi ini terutama pada keluarga yang sangat tergantung pada Tingkat

pendapatan untuk membeli makanan. Rumah tangga yang mempunyai anggota keluarga besar beresiko mengalami kelaparan 4 kali besar dibandingkan dengan rumah tangga yang anggotanya kecil. Selain itu beresiko juga mengalami kurang gizi sebanyak 5 kali lebih besar dari keluarga yang mempunyai anggota keluarga kecil.

2) Sosial ekonomi

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kejadian stunting. Status ekonomi keluarga yang rendah dipengaruhi tingkat Pendidikan ibu dalam pemilihan makan yang dikonsumsi sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan bergizi terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral. Keluarga dengan ekonomi tinggi, tidak menjamin kualitas makanan yang dikonsumsi tinggi, tidak menjamin kualitas makanan yang dikonsumsi keluarga lebih baik dan beragam, terkadang perbedaannya terletak pada harga makanan yang lebih mahal. Pekerjaan ayah juga akan mempengaruhi keadaan ekonomi suatu keluarga yang pada akhirnya akan berdampak pada kondisi Kesehatan anak.

3) Tingkat Pendidikan

Pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh perawatan anak, selain itu juga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh anaknya. Ibu yang berpendidikan rendah akan sulit menyerap informasi gizi dalam hal

penyediaan manu makan yang tepat untuk balita sehingga anak dapat berisiko mengalami stunting.

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi status gizi anak, antara lain:

a. Faktor ekstrernal

Faktor ini berasal dari luar bayi atau luar orang tua bayi, faktor yang mempengaruhi yaitu:

1) Pemberian ASI

Pemberian makanan bagi bayi haruslah hati-hati dan diperhatikan kualitas serta kuantitasnya. Bayi harus diberikan makanan cair ASI tanpa tambahan cairan lain selama 6 bulan. Tambahan cairan lain seperti susu formula, madu, air teh, air putih serta makanan padat lainnya. Pemberian ASI juga dapat terus diberikan hingga bayi berumur 2 tahun atau lebih.

a) Inisiasi menyusui dini (IMD)

proses untuk membiasakan atau melatih bayi untuk menyusui kepada ibu secara normal. IMD dilakukan dengan meletakkan bayi yang baru lahir pada dada atau perut ibu dalam satu jam pertama sejak lahir, lalu bayi dapat mencari sendiri sumber air susu ibu (ASI), untuk kemudian bisa menyusui secara normal. Bayi yang baru lahir akan mendapatkan kolostrum dari ASI ibu, karena kolostrum mengandung banyak nutrisi dan membantu meningkatkan daya tahan tubuh/imunitas yang dapat terlindung dari berbagai penyakit dan kedepannya bayi pun dapat tumbuh dengan sehat dan kuat.

IMD sebaiknya dilakukan dalam satu jam kelahiran bayi, bayi yang mendapatkan IMD memiliki peluang yang lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan IMD. Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya, antara lain; tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian ASI eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting.

b) Riwayat pemberian ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI atau air susu saja selama 6 bulan kehidupan bayi tanpa adanya pendamping makanan yang lain. Manfaat dalam pelaksanaan ASI eksklusif antara lain; memiliki kandungan gizi yang lengkap, mengandung zat kekebalan tubuh/imunitas, mendekatkan hubungan ibu dan anak, memiliki resiko lebih rendah untuk menderita penyakit infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), saluran pencernaan. Masalah-masalah dalam praktik pemberian ASI eksklusif meliputi *delayed initiation*, tidak menerapkan ASI eksklusif dan penghentian dini konsumsi ASI kurang 6 bulan, hal ini akan menyebabkan tumbuh kembang tidak optimal.

Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif, antara lain:

1. Pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI eksklusif. Pengetahuan akan sangat berpengaruh terhadap perilaku termasuk perilaku dalam pemberian ASI eksklusif.

2. Aktivitas ibu yang menghambat pemberian ASI eksklusif. Kesibukan ibu akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif sehingga banyak ibu bekerja tidak dapat memberikan ASI pada bayinya setiap 2-3 jam.
3. Dukungan keluarga. Lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu menyusui ASI eksklusif. Peran suami dan keluarga akan menentukan kelancaran reflek pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu.

Dukungan tenaga Kesehatan. Petugas Kesehatan sangat penting dalam melindungi, meningkatkan dan mendukung usaha menyusui.

2) Pemberian makanan tambahan

Pemberian makanan tambahan ini juga mempengaruhi pengukuran status gizi. Pemberian makanan tambahan diluar ASI seperti susu formula, madu, air teh maupun makanan padat lainnya baru dapat diberikan setelah bayi berumur enam bulan.

Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dapat diberikan melalui anak usia 6 bulan sampai 24 bulan. MPASI diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak yang tidak tercukupi lagi dengan ASI dengan mengenalkan anak aneka ragam makanan/bervariasi yang kaya energi, protein dan mikronutrien. Pengenalan dan pemberian MPASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya sesuai dengan kemampuan pencernaan anak.

Tahap pemberian MPASI dapat diberikan pada anak usia 6 bulan sampai 2 tahun. Pada usia 6 sampai 9 bulan diberikan makanan yang dilumatkan dengan halus, dengan jenis makanan sumber makanan hewani tinggi, zat besi dan buah-buahan kaya vitamin A serta sayuran, dengan jumlah makanan 2 sampai 3 sendok makan diberikan 2 sampai 3 kali setiap hari, pada anak usia 9 sampai 12 bulan diberikan makanan yang dicincang atau dicacah, dengan jenis makanan sumber makanan hewani dan buah-buahan vitamin A serta sayuran, dengan jumlah makanan mulai $\frac{1}{2}$ sampai $\frac{3}{4}$ mangkok diberikan 2 sampai 4 kali setiap hari dengan makanan selingan 1 atau 2 kali diantara waktu makan pada anak usia 12 bulan sampai 2 tahun diberikan makanan keluarga yang bervariasi, dengan jenis makanan sumber makanan hewani dan buah-buahan kaya vitamin A serta sayuran, dengan jumlah makanan $\frac{3}{4}$ mangkok sampai 1 mangkok setiap makan diberikan 3 sampai 4 kali setiap hari dengan makanan selingan 1 sampai 2 kali diantara waktu makan (Neherta et al., 2023).

b. Faktor internal

Faktor ini berasal dari dalam diri anak atau orang tua anak yang dapat mempengaruhi status gizi, antara lain:

1) Usia

Faktor usia orang tua anak akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian zat gizi pada anak yang berasal dari ASI maupun MPASI. Semakin berpengalaman orang tua, maka akan semakin baik kemampuan orang tua dalam merawat,

membesarkan dan memelihara tumbuh kembang anak. Pengalaman ini juga bisa diperoleh karena orang tua telah memiliki anak sebelumnya atau pernah memiliki pengalaman merawat bayi sebelum memiliki anak sendiri. Selain itu, usia yang semakin matang, membuat seseorang tidak hanya mengandalkan pengalaman tetapi juga menambah pengetahuan dari berbagai sumber pengetahuan yang ada seperti lewat internet.

Hayyudini dkk (2017), menjelaskan bahwa usia yang matang akan memiliki kesungguhan dalam merawat, mengasuh dan membesarkan anak yang akan mempengaruhi kelangsungan hidup anaknya. Ada hubungan usia ibu dengan kejadian stunting balita, usia ibu <20 tahun memiliki resiko lebih tinggi untuk memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan usia ibu 20-30 tahun.

2) Kondisi fisik

Kondisi fisik dan memadai, maka seorang anak bisa bertahan dalam kondisi yang sangat rawan, karena kebutuhan zat gizi dapat dipergunakan oleh anak untuk melaksanakan pertumbuhan fisik dengan cepat.

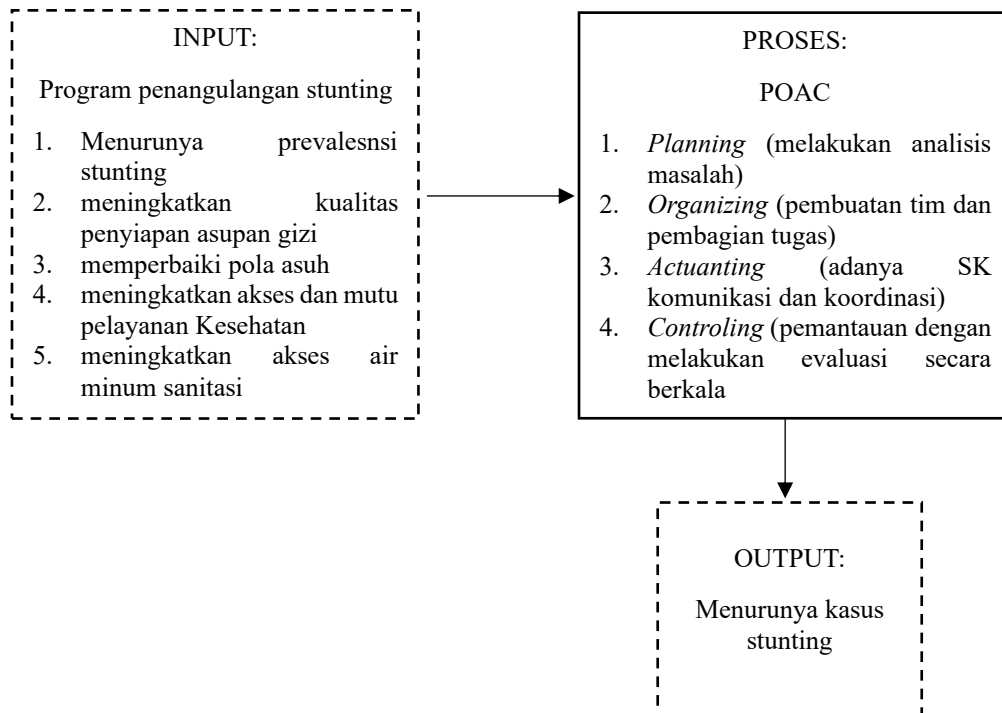
3) Infeksi

Infeksi dan demam adalah berbagai hal yang dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan, menimbulkan kesulitan menelan serta mencerna makanan. Jika tidak menjaga daya tahan tubuh dan mengawasi berbagai asupan gizi yang masuk ke dalam tubuh anak, maka kemungkinan anak untuk terkena infeksi akan sangat besar.

2.3.4 Program penanggulangan stunting

- a. Menurunkan prevalensi stunting
- b. meningkatkan kualitas penyiapan asupan gizi
- c. memperbaiki pola asuh
- d. meningkatkan akses dan mutu pelayanan Kesehatan
- e. meningkatkan akses air minum sanitasi (Perpres, 2021)

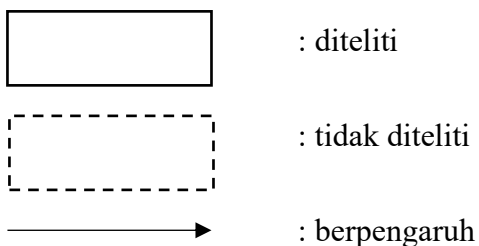
2.4.Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Sumber: modifikasi (Perpres, 2021) dan (D. J. P. Kesehatan, 2023)

Keterangan:



Dari kerangka konsep diatas dapat dijelaskan bahwa terdapat tiga tahapan yaitu yang pertama input, pada bagian ini membahas tentang program penanggulangan stunting, antara lain menurunkan prevalensi stunting, meningkatkan kualitas penyiapan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan. Input mempengaruhi proses dari manajemen, yang terdiri dari

beberapa aspek diantaranya *Planning* (melakukan analisis masalah), *Organizing* (pembuatan tim dan pembagian tugas), *Actuating* (adanya SK komunikasi dan koordinasi), *Controlling* (pemantauan dengan melakukan evaluasi secara berkala. Melalui proses akan menghasilkan yaitu menurunnya kasus stunting.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1.Desain penelitian

Penelitian kualitatif dalam pendekatan deskriptif adalah penyelidikan menyeluruh terhadap seseorang, organisasi, program kegiatan, dan lain-lain dalam jangka waktu tertentu, yang tujuannya adalah untuk memperoleh Gambaran atau Gambaran lengkap dan rinci tentang entitas tersebut (Anggaraini et al., 2024).

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif yang sifatnya deksriptif. Penelitian ini mendeskripsikan atau menjelaskan terkait manajemen program gizi dalam penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan. Pendekatan yang digunakan oleh peneliti yakni pendekatan deskriptif.

3.2.Subjek dan Objek

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian menurut Suliyanto (2018) yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki berbagi informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian dan informan dalam penelitian kualitatif untuk mendapatkan banyak infromasi yang lebih dalam waktu yang singkat. Pada penelitian ini tedapat dua informan yakni informan kunci dan utama. Informan kunci adalah informan yang memiliki informasi secara meyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peliti dan informan utama yaitu orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah penelitian yang akan dipelajari (Heryana, 2020). Dalam penelitian ini yang menjadi informan kunci adalah kepala puskesmas Bangkalan sedangkan yang

menjadi informan utama adalah Koordinator Gizi, kepala tata usaha Puskesmas Bangkalan.

2. Objek Penelitian

Menurut Sugiono dalam Ibanez, 2022, objek penelitian adalah suatu atribut, sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Objek penelitian ini adalah program gizi dalam penurunan stunting.

3.3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan Langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Oleh karena itu data yang diperoleh dilakukan melalui:

a. Observasi

Pengamatan langsung pada tempat penelitian untuk memperoleh keterangan lebih rinci mengenai data yang diteliti. Teknik observasi yang dilakukan adalah observasi langsung yaitu peneliti mengumpulkan data dengan cara mengadakan pengamatan langsung ditempat yang menjadi objek penelitian.

b. Wawancara

Suatu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara menanyakan pertanyaan kepada seseorang, baik informan maupun responden, mengenai sesuatu hal yang sedang diselidiki. Hal ini dapat dicapai melalui percakapan pribadi. Wawancara dapat dilakukan dengan menggunakan panduan wawancara atau dengan mengajukan pertanyaan langsung.

c. Dokumentasi

Peneliti perlu mengumpulkan hasil wawancara dengan informan dalam bentuk dokumen data-data mengenai manajemen pelaksanaan program gizi di Puskesmas dan foto-foto pada saat penelitian. (Anggaraini et al., 2024)

3.4. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yaitu peneliti sebagai alat instrument dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam, selain itu peneliti juga membutuhkan buku catatan dan *handphone* sebagai alat untuk merekam suara.

3.5. Teknik Triangulasi Data

Menurut Wijaya dalam wulan Puranama Sari (2022) triangulasi data yaitu pengecekan data dengan cara pengecekan atau pemeriksaan ulang. Dalam istilah sehari-hari, triangulasi ini sama dengan mengecek Kembali. Pemeriksaan Kembali data dengan tiga acara, yaitu triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi waktu. Triangulasi yang digunakan yakni Teknik triangulasi sumber, triangulasi sumber adalah untuk menguji kredibilitas suatu data yang dilakukan dengan cara melakukan pengecekan pada data yang telah diperoleh dari sumber data seperti hasil wawancara, arsip, maupun dokumen lainnya. Informan triangulasi penelitian terdiri dari penanggung jawab program gizi Dinas Kesehatan dan tiga bidan desa Kramat, Ujung piring, Kraton (desa dengan nilai stunting tertinggi) (Ngan & Sari, 2022).

3.6. Teknik Analisis Data

Pada saat wawancara peneliti menganalisis jawaban responden. Setelah dilakukan analisis, apabila jawaban responden masih kurang memuaskan

peneliti, maka peneliti dapat terus mengajukan pertanyaan sampai batas tertentu, atau jika ia dapat memperoleh jawaban yang memuaskan maka ia akan mempunyai data yang dianggap dapat dipercaya. langkah-langkah analisis data setelah pengumpulan data lebih lanjut oleh peneliti:

a. Reduksi data

Reduksi data juga melibatkan peringkasan dan pemulihan rincian-rincian penting yang dianggap penting dan perlu sehingga data yang direduksi memberikan gambaran yang lebih jelas dan memudahkan pengumpulan data lebih lanjut oleh peneliti.

b. Menyajikan data

Setelah mereduksi data, langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Langkah selanjutnya adalah menyajikan data sehingga mempunyai informasi untuk menarik kesimpulan. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat berupa uraian singkat, diagram, dan juga diagram alur.

c. Menarik/Memverifikasi Kesimpulan

Langkah selanjutnya dalam analisis data kualitatif adalah menarik dan menguji Kesimpulan. Sekalipun yang diambil peneliti pada tahap awal masih bersifat tentative, kemungkinan besar Kesimpulan tersebut akan berubah jika tahap pengumpulan data selanjutnya tidak menemukan bukti kuat yang mendukung Kesimpulan tersebut. Namun apabila Kesimpulan yang dikemukakan peneliti pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten pada saat peneliti kembali ke lapangan dan mengumpulkan data, maka Kesimpulan yang disampaikan dapat diandalkan (Anggaraini et al., 2024).

3.7.Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan padanan dari konsep kesahihan (validitas) dan keandalan (reabilitas) menurut versi penelitian kualitatif dan disesuaikan dengan tuntutan pengetahuan, kriteria dan paradigmanya sendiri. Untuk menetapkan keabsahan data diperlukan Teknik pemeriksaan dan pelaksanaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu. Ada empat kriteria yang digunakan dalam uji keabsahan data, yaitu derajat kepercayaan (*Credibility*), keteralihan (*Transferability*), kebergantungan (*Dependability*), dan kepastian (*Confrimability*) data yang digunakan dalam penelitian kualitatif harus diuji untuk memastikan bahwa mereka dapat digunakan sebagai penelitian ilmiah. (Husnullail et al., 2024)

3.8.Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan memastikan sebuah penelitian tersebut menunjang tinggi sebuah nilai rasional public mengenai apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan dalam sebuah penelitian dan sebuah penelitian juga harus mempunyai prinsip menghormati martabat manusia dan hak-hak perlakuan terhadap tiap individu. Etika penelitian ada beberapa aspek yaitu:

a. Nilai sosial

Suatu penelitian dapat diterima secara etik apabila penelitian tidak hanya berdampak pada individu yang ikut serta, tetapi juga pada Masyarakat tempat penelitian dilakukan dan kepada siapa hasil penelitian akan diterapkan.

b. Nilai ilmiah

Suatu penelitian dapat diterima secara etik apabila berdasar pada metode ilmiah yang valid. Dengan kata lain, justifikasi etik melakukan penelitian yang mengikutsertakan manusia adalah adanya nilai ilmiah, nilai social, menghormati subjek, dan melindungi Masyarakat.

c. Pemerataan beban dan manfaat

Penelitian dapat diterima secara etik jika resiko telah diminimalkan (dengan mencegah terjadinya potensi-potensi merugikan dan meminimalkan dampak negatif yang mungkin terjadi) dan manfaat penelitian lebih besar jika dibandingkan dengan resiko. Selain itu, dipastikan bahwa manfaat dan beban didistribusikan dengan merata, tidak memandang status atau Tingkat kelompok.

d. Potensi risiko dan manfaat

Dalam mempertimbangkan batas tingkat resiko yang dapat diterima dan keseimbangan resiko terhadap manfaat, diperlukan pertimbangan yang merujuk teori-teori moral dan etik dasar sebelumnya dan pertanyaan kode etik penelitian.

e. Bujukan (*Inducements*)

Dalam penelitian harus dihindari kecurigaan atas pernyataan adanya “eksploitasi dan pentingnya aspek moral. Pernyataan yang berkaitan dengan aspek manfaat dan bahaya (*benefit and harm*), kerentanan (*vulnerability*), dan persetujuan (*consent*) adalah penting. Penelitian ini memerlukan kejelian dan kepekaan untuk mengupayakan penentuan bagaimana eksploitasi berkaitan dengan konsep etik dalam melakukan penelitian.

f. Perlindungan privasi dan kerahasiaan

Pelanggaran privasi dan kerahasiaan subjek penelitian, antara lain adalah tidak menghormati subjek hal yang memalukan serta kerugian yang tidak kasatmata, seperti stigma social, penolakan oleh keluarga atau Masyarakat, atau kehilangan kesempatan, misalnya dalam pekerjaan atau mendapatkan tempat tinggal.

g. Persetujuan setelah penjelasan (PSP) atau *Informed Consent* (IC)

Persetujuan setelah penjelasan (PSP) atau *Informed Consents* (IC) adalah persetujuan yang diberikan oleh individu kompeten. Individu itu telah menerima informasi yang diperlukan, telah memahami, dan membuat Keputusan tanpa mengalami paksaan, pengaruh yang tidak semestinya atau bujukan, atau intimidasi. PSP harus dilihat sebagai proses persiapan dokumen dan kehadiran calon peserta, partisipasi banyak pihak, peneliti, KEPK, dan perwakilan Masyarakat dan lain-lain. PSS juga merupakan suatu proses komunikasi antara tim penelitian dan peserta sebagai subjek yang dimulai sebelum penelitian dan terus dilakukan selama penelitian (Handayani, 2018).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan disajikan tentang hasil penelitian manajemen program gizi dalam upaya penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan. Dengan

4.1 Data Umum

a. Sejarah dan profil Puskesmas Bangkalan

Nama Puskesmas : Bangkalan
Kecamatan : Bangkalan
Kabupaten : Bangkalan
Provinsi : Jawa Timur
Tahun : 2020

UPT Puskesmas Bangkalan terletak di wilayah Kecamatan Bangkalan Kabupaten Bangkalan dengan batas-batas wilayah:

Sebelah utara : Kecamatan Arosbaya
Sebelah timur : Kecamatan Burneh
Sebelah Selatan : Kecamatan Socah
Sebelah barat : Selat Madura

1. Luas wilayah	: 3441,87 Ha
- Wilayah dataran rendah	: 90%
- Wilayah dataran tinggi	: 10%
- Sawah	: 559.407 Ha
- Tegal	: 555.407 Ha
- Perkarangan (tanah)	: 472.330 Ha
- Tambak	: 79.120 Ha
- Lain-lain	: 514.000 Ha

2. Jumlah desa / kelurahan : 13 Desa
3. Yang dapat dijangkau kendaraan roda 4 : 13 Desa
4. Yang dapat dijangkau kendaraan roda 2 : 13 Desa
5. Yang tidak dapat dijangkau kendaraan roda 4 & 2 : 0 Desa
6. Jumlah desa sebanyak 13 desa terdiri dari:

Tabel 4.1 Jumlah Desa

NO.	DESA/KELURAHAN	Luas (Km ²)	PUSKESMAS INDUK, PUSTU, POLINDES, PONKESDES
1.	Desa Ujung Piring'	3,43	Pustu
2.	Desa Sembilangan	2,09	Ponkesdes
3.	Desa Kramat	4,22	Ponkesdes
4.	Desa Martajasah	0,91	Polindes
5.	Kelurahan Mlajah	6,00	Polindes
6.	Kelurahan Kemayoran	1,62	Induk
7.	Kelurahan Pangeranan	1,65	Pustu
8.	Kelurahan Demangan	0,55	Polindes
9.	Kelurahan Kraton	1,05	Pustu
10.	Kelurahan Pejagan	1,34	Pustu
11.	Kelurahan Bancaran	5,89	Pustu
12.	Desa Sabiyan	2,38	Polindes
13.	Desa Gebang	3,31	Polindes

Sumber: Data Sekunder 2025

b. Data kependudukan

Jumlah penduduk seluruhnya : 87.943 Orang

Laki-laki : 43.391 Orang

Perempuan : 44.552 Orang

Puskesmas Bangkalan melakukan pendataan khusus terkait angka stunting di berbagai desa dan kelurahan. Berdasarkan hasil rekapitulasi di bulan Juni 2024, tercatat sebanyak 4.922 anak yang menjadi sasaran pengukuran, dengan jumlah anak yang mengalami stunting sebanyak 209 anak atau sekitar 4,2%. Data ini menunjukkan adanya perbedaan yang cukup signifikan antar wilayah dalam hal prevalensi stunting. Desa Pejagan mencatat jumlah kasus stunting tertinggi yaitu

sebanyak 44 anak (4,6%), disusul oleh Kramat dengan 27 anak (16,8%) dan Kraton dengan 26 anak (5,9%). Adapun desa dengan persentase stunting tertinggi adalah Kramat, yaitu sebesar 16,8%, yang menunjukkan bahwa meskipun jumlah anak yang diukur tidak terlalu banyak, proporsi anak yang mengalami stunting di wilayah tersebut tergolong tinggi. Di sisi lain, beberapa desa seperti Pangeranan dan Sabiyan mencatat persentase stunting terendah, masing-masing sebesar 1,3%, diikuti oleh Gebang dengan 1,8%, menunjukkan kondisi gizi dan pertumbuhan anak yang relatif baik.

Tabel 2.2 Data Stunting Di Puskesmas Bangkalan

No	Desa/Kelurahan	D	D/S	Jumlah Stunting	Persentase Stunting (%)
1	Ujung P iring	135	77.1	12	8.9
2	Sembilangan	114	67.9	5	4.4
3	Kramat	161	65.7	27	16.8
4	Martajesah	126	70.0	6	4.8
5	Mlajah	940	79.3	28	3.0
6	Kemayoran	372	70.9	19	5.1
7	Pangeranan	529	56.9	7	1.3
8	Demangan	282	42.2	10	3.5
9	Kraton	437	55.4	26	5.9
10	Pejagan	950	70.4	44	4.6
11	Bancaran	206	67.5	19	3.8
12	Sabiyan	151	64.8	2	1.3
13	Gebang	219	75.5	4	1.8
	Jumlah	4922	65.7	209	4.2

Sumber: Data Sekunder 2025

4.2 Data Khusus

Informan kunci dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas Bangkalan yang memiliki informasi menyeluruh tentang permasalahan yang akan saya teliti sedangkan yang menjadi informan utama dalam penelitian ini terdiri dari 2 orang yaitu Koordinator Gizi, kepala tata usaha Puskesmas Bangkalan yang mengetahui secara menyeluruh tentang permasalahan yang akan saya teliti. Sementara infroman triangulasi dalam penelitian ini adalah penanggung jawab program gizi Dinas

Kesehatan dan tiga bidan desa Kramat, Ujung piring, Kraton (desa dengan nilai stunting tertinggi). Informan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang yang diketahui memiliki karakteristik yang diuraikan dalam table berikut:

Tabel 4.3 Karakteristik Informan

No.	Informan	Pendidikan	Lama bekerja (Tahun)	Jabatan
1	Informan “K”	S1 Kedokteran	16	Kepala Puskesmas
2	Informan “U”	Profesi Ners	19	Kepala Tata Usaha
3	Informan “U”	S1 Teknologi Pangan dan Gizi	21	Koordinator Gizi
4	Informan “T”	Profesi Bidan	30	Bidan Desa Kramat
5	Informan “T”	DIII Kebidanan	16	Bidan Desa Ujung Piring
6	Informan “T”	DIII kebidanan	18	Bidan Desa Kraton
7	Informan “T”	S1 Gizi	18	PJ Program Dinas Kesehatan

Sumber: data Primer

4.3 Hasil Penelitian

Manajemen program gizi dalam penurunan stunting terdiri dari empat indikator yang harus dipersiapkan yaitu yang pertama perencanaan (*Planning*), selanjutnya organisasi (*Organizing*), yang ketiga pelaksanaan (*Actuating*), dan yang terakhir pengawasan (*Controlling*). Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan baik informan utama, informan kunci dan informan triangulasi terkait manajemen program gizi dalam penurunan stunting didapatkan data sebagai berikut:

4.3.1 Perencanaan (*Planning*) program Gizi Dalam Penurunan Stunting

Proses perencanaan program dalam upaya penurunan stunting dengan menggunakan data dari hasil evaluasi kinerja program yang telah dituangkan dalam RUK dengan metode brainstorming dan menggunakan USG untuk menentukan prioritas masalah dan kemudian akan menjadi rencana usulan kegiatan ditahun 2026, berikut kutipan wawancara dari informan “U2”:

“Evaluasi kinerja 2024 dibahas tahun 2025 melalui pertemuan PJ dan brainstorming dengan metode USG untuk menetapkan prioritas masalah dalam pembuatan RUK”

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan U2 jika upaya penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan didukung dengan adanya Rencana Usulan Kegiatan (RUK) penurunan stunting yang telah dibuat oleh tim gizi, pernyataan tersebut juga sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti jika terdapat RUK pencegahan dan penurunan stunting. Berikut adalah RUK penurunan stunting Puskesmas Bangkalan :



Gambar 4.1 Rencana Usulan Kegiatan penurunan Stunting

Perencanaan program dengan menggunakan metode brainstorming dengan menggunakan USG. Berbeda dengan pernyataan informan kunci yang mana proses perencanaan yang dilakukan oleh pj program yang menyusun usulan kegiatan yang dibahas saat kegiatan minlok di Pukesmas. Berdasarkan kutipan wawancara dari informan “K”:

“Perencanaan dilakukan oleh PJ program yang menyusun usulan kegiatan dan dibahas dalam rapat minlok”

Minilokakarya Puskesmas bisa di gunakan untuk momen kegiatan yang membahas usulan kegiatan oleh PJ program. Pihak desa atau bidan desa hanya menyampaikan data yang ada di lapangan dan kebutuhan kesehatan masyarakat. Berdasarkan kutipan wawancara dari informan “T3”:

“Rencanan kegiatan biasanya dilakukan oleh tim gizi, kami didesa biasanya diminta menyampaikan data lapangan dan kebutuhan masyarakat”

Pendataan terkait kebutuhan kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh tim gizi merupakan salah satu bentuk rencana kegiatan program gizi di Puskesmas. Perencanaan program gizi di Puskesmas juga melakukan analisis masalah dengan memvalidasi ulang data balita atau pemantuan status balita yang sudah dilaporkan oleh bidan desa Puskesmas Bangkalan. Berikut kutipan wawancara dari informan “U2”:

“Analisis masalah dilakukan dengan validasi data dan percocokan status pemantuan gizi, lalu disampaikan oleh tim desa dan tim gizi data stunting yang benar-benar akurat, by name by address”

Validasi data status pemantuan gizi berdasarkan kesesuaian nama dan alamat balita dan ibu hamil. Berbeda dengan pernyataan informan kunci yang menyatakan jika analisis masalah dilakukan dengan menerima laporan setiap bulan yang akan dilaporkan ke dinas kesehatan. Berikut kutipan wawancara dari informan “K” :

“Analisis masalah dengan menerima laporan setiap bulan tentang program gizi dan akan dilaporkan ke dinas kesehatan”

Laporan kegiatan program gizi yang akan diserahkan ke dinas kesehatan digunakan dasar untuk melakukan analisis masalah stunting di Puskesmas Bangkalan. Pernyataan tersebut dipertegas dengan jawaban informan triangulasi, jika perencanaan program gizi untuk penurunan

stunting diawali dengan analisis masalah dengan melihat trend prevalensi stunting. Berikut kutipan wawancara dari informan “T1”:

“Untuk proses analisis dengan melihat trend prevalensi stunting, cakupan gizi, status gizi balita, serta hasil survei lapangan”

Terdapat 4 indikator yang digunakan untuk melakukan analisis perencanaan program gizi di Puskesmas Bangkalan dalam upaya penurunan stunting. Koordinasi lintas sektor dilakukan setelah rencana usulan kerja di buat oleh PJ program. Berikut kutipan wawancara dari informan “U2”:

“Melakukan koordinasi lintas sektor jika sudah menjadi rencana usulan kerja yang dibuat oleh Pj Program”

Koordinasi dilakukan setelah proses perencanaan. Berbeda yang disampaikan oleh informan triangulasi yang menyatakan bahwa perencanaan program gizi dilakukan dengan koordinasi dengan lintas program yang dilakukan di internal Puskesmas. Berikut kutipan wawancara dari informan “T1”:

“Tidak ada koordinasi formal dengan lintas sektor dalam proses perencanaan, puskesmas Menyusun kegiatan berdasarkan hasil evaluasi internal dan data yang dimiliki”

Penggunaan data dan koordinasi dijadikan dasar dalam proses perencanaan program gizi dalam Upaya penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan.

4.3.2 Organisasi (*Organizing*) Program Gizi Dalam Penurunan Stunting

Pembagian kerja dalam upaya penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan dengan dibentuknya Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) tingkat kecamatan melibatkan berbagai OPD lintas sektor terdiri dari

perangkat daerah dan pemangku kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP- PKK), KUA dan BKKBN, berikut kutipan wawancara dari informan “U2”:

“ kegiatan ini diakomodir oleh opd yang lain bukan hanya dinas kesehatan karena memang dari satgas bangkalan sudah dipastikan bahwa stunting bukan hanya miliknya dinkes aja tetapi ada opd yang lain juga yang ikut serta terkait pencegahan dan penurunan stunting diantaranya TPPKK, dinas DLH, dinas BKKBN ”

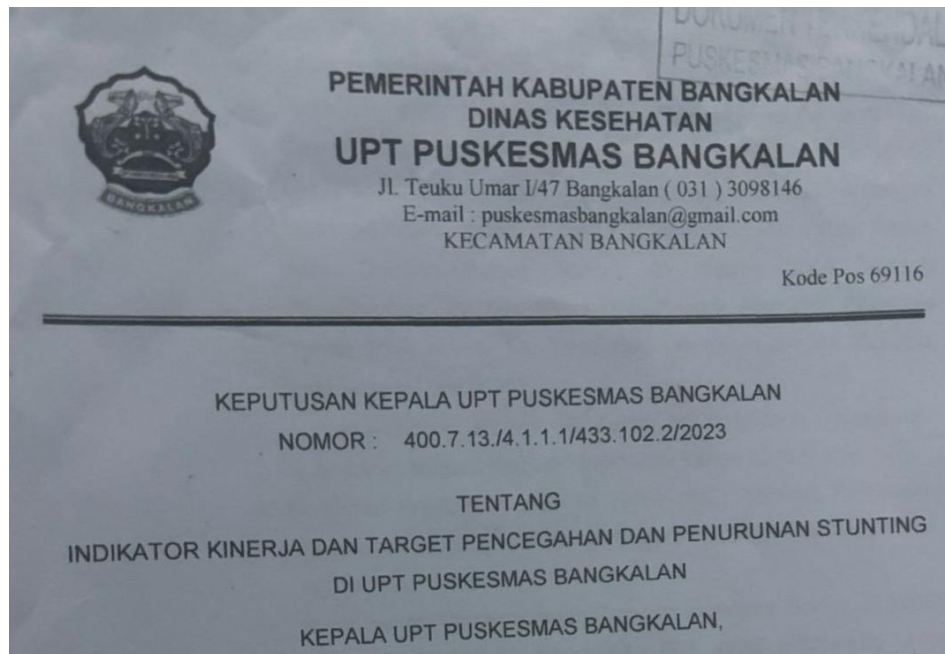
Tim percepatan penurunan stunting tidak hanya di tingkat kecamatan akan tetapi juga terdapat di tingkat desa/ kelurahan yang melibatkan tenaga kesehatan terdiri dari bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan, pembantu pembina keluarga berencana desa (PPKBD) dan/ atau Sub-PPKBD/ kader, berikut kutipan wawancara dari informan “U1”:

“Tim penurunan stunting yang ada didesa itu terdiri dari kader posyandu, kepala desa, bidan desa dan PPKBD “

Upaya penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan didukung dengan tim percepatan penurunan stunting yang ditegaskan pada SK kepala Puskesmas Bangkalan. Berikut kutipan wawancara dari informan “T1”:

“Ya, masing-masing anggota tim memiliki tugas yang tertuang dalam SK kepala puskesmas, seperti edukasi gizi, pemantuan tumbuh kembang, pemberian PMT dan koordinasi dengan kader serta tokoh Masyarakat”

Upaya penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan didukung dengan tim percepatan penurunan stunting yang telah dibuat surat keputusan oleh kepala puskesmas, pernyataan tersebut juga sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti jika terdapat SK tersebut. Berikut adalah SK tim percepatan penurunan stunting:



Gambar 3.2 SK Indikator Kerja

Surat Keputusan atau SK pembagian dalam pelaksanaan program berfungsi sebagai dokumen resmi yang mengatur dan menetapkan perincian tugas serta tanggung jawab individu atau suatu program.

4.3.3 Pelaksanaan (*Actuating*) Program Gizi Dalam Penurunan Stunting

Pelaksanaan program gizi di Puskemas Bangkalan dengan pemantuan remaja dalam program UKS dan juga pemberian tablet tambah darah dan pemberian PMT. Berdasarkan kutipan wawancara dari informan “K”:

“Kesehatan remaja Perempuan di pantau melalui program UKS seperti pengukuran LILA, TB, BB dan pemberian tablet tambah darah”

Selain pemberian tablet tambah darah pelaksanaan juga dilakukan dengan melakukan koordinasi kepada bidan desa untuk melakukan pemantuan gizi terhadap balita yang memiliki kriteria stunting. Berdasarkan kutipan wawancara dari informan “U1”:

“Proses pelaksanaan saya melakukan koordinasi dengan bidan desa untuk melakukan pemantauan gizi terhadap balita yang memiliki kriteria stunting”

Koordinasi dalam pemantauan gizi balita oleh bidan desa merupakan salah satu pelaksanaan program gizi yang bertujuan sebagai upaya penurunan stunting. Sedangkan upaya lain yang juga dilakukan adalah melalui posyandu, kunjungan rumah, kelas ibu hamil dan balita. Bidan desa melakukan pendampingan secara langsung dan bekerjasama dengan kader untuk memastikan balita mendapatkan layanan yang dibutuhkan. berikut kutipan wawancara dari informan “T2”:

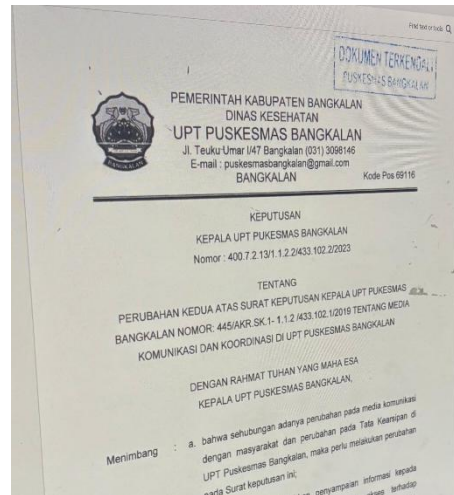
“Kegiatan penurunan stunting dijalankan melalui posyandu, kunjungan rumah, serta kelas ibu hamil dan balita. Saya turut melakukan pendampingan secara langsung dan bekerjasama dengan kader untuk memastikan anak-anak mendapatkan layanan yang dibutuhkan”

Pemberian layanan kesehatan langsung oleh tenaga kesehatan bertujuan memastikan kondisi dan kebutuhan kesehatan masyarakat. Selain itu koordinasi dan komunikasi dengan lintas sektor seperti sektor pendidikan, sanitasi, masyarakat dan BKKBN untuk memecahkan masalah kesehatan yang memerlukan dukungan dan realiasi dari lintas sektor, berikut kutipan wawancara dari informan “U2”:

“ iya adanya koordinasi dan komunikasi dengan pihak lintas sektor yaitu dari BKKBN untuk penurunan stunting tetapi kita benar-benar butuh dukungan dan realisasi dari seluruh lintas sektor dan juga Masyarakat karena masalah ini tidak bisa dipecahkan dengan satu pihak saja tetapi kami juga butuh semua pihak yang berperan “

Pemecahan masalah stunting tidak bisa dilakukan oleh satu pihak saja tetapi membutuhkan dukungan dan realisasi dari masyarakat. Dengan demikian dibuat SK koordinasi dan komunikasi. Hasil observasi yang

dilakukan oleh peneliti jika sudah terdapat SK tersebut. Berikut adalah SK komunikasi dan koordinasi:



Gambar 4.3 SK Media Komunikasi dan Koordinasi

Selain koordinasi dan komunikasi dengan lintas sektor, kerjasama dengan kader dan tim kesehatan menjadi indikator penting dalam upaya penurunan stunting pada balita di Puskesmas Bangkalan. Salah satu bentuk kegiatan kerjasama dengan kader berupa makanan tambahan (PMT) setiap balita yang mengalami stunting atau gizi buruk, berikut kutipan wawancara dari informan “K”:

“ Iya di Puskesmas bekerjasama dengan kader dan juga tim kesehatan untuk menurunkan stunting dengan pemberian makanan tambahan atau PMT, setiap balita yang mengalami stunting atau gizi buruk “

Pemberian makanan tambahan kepada balita yang mengalami stunting atau gizi buruk oleh kader dan juga tim kesehatan merupakan salah satu bentuk koordinasi atau kerjasama yang telah dilakukan. Selain koordinasi atau kerjasama dengan kepala dusun atau tokoh masyarakat saat mengadakan penyuluhan, bidan desa juga melakukan pendekatan dengan masyarakat bersama kader. Berikut kutipan wawancara dari informan “T3”:

“Kami sering melakukan pendekatan ke masyarakat bersama kader, termasuk menggandeng kepala dusun atau tokoh agama saat mengadakan penyuluhan atau pertemuan”

Bekerjasama dengan kader untuk melakukan pelaksanaan program penyuluhan atau edukasi kepada masyarakat tentang stunting dilakukan di setiap posyandu jika ada balita yang menderita stunting, dan juga disetiap tahun terdapat penyuluhan tentang stunting di desa, berikut kutipan wawancara dari informan “U1”:

“Penyuluhan tentang stunting seharusnya dilakukan didesa masing” tapi setiap tahun ada undangan dari desa penyuluhan tentang stunting tetapi klo dari poyandu bidan yang melakukan penyuluhanya di waktu tertentu aja “

Penyuluhan yang dialukan setiap waktu tertentu dan juga setiap tahunya. Berbeda dengan pernyataan informan triangulasi 3 yang menyatakan bahwa penyuluhan dilakukan setiap kegiatan posyandu dan juga saat kunjungan rumah dan juga kegiatan yang ada didesa. berikut kutipan wawancara dari informan “T3”:

“Penyuluhan rutin tiap bulan di posyandu, juga saat kunjungan rumah dan kegiatan desa”

Selain melakukan penyuluhan setiap kegiatan posyandu. Terdapat motivasi dan dukungan aktif dari kepala puskesmas terhadap program penurunan stunting melalui pemberian arahan, memastikan program berjalan sesuai target yang telah ditentukan. Berikut kutipan wawancara dari informan “T2”:

“Kepala puskesmas dan atasan kami bagian KIA dan gizi sangat mendukung, mereka memberikan pengarahan saat pertemuan bulanan dan ikut memantau kegiatn lapangan”

Meskipun terdapat dukungan dan motivasi dari kepala puskesmas namun masih terdapat hambatan yang terjadi saat pelaksanaan program gizi dalam upaya penurunan stunting kurangnya partisipasi masyarakat dan juga kurangnya keaktifan masyarakat dalam pelaksanaan program gizi. Berikut kutipan wawancara dari informan “U1”:

“Hambatannya dari Masyarakat yang diberikan edukasi tidak mendengarkan, kurangnya pasrtisipasi Masyarakat dalam kehadirannya disetiap penyuluhan”

Pelaksanaan program gizi meskipun sudah mendapatkan dukungan penuh dari kepala Puskesmas tetapi masih terdapat hambatan dalam pelaksanaanya meliputi kurangnya partisipasi atau dukungan masyarakat dalam kegiatan posyandu dan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan stunting. Berikut kutipan wawancara dari informan “T2”:

“hambatanya dari pasrtisipasi masyarakat yang masih kurang, keterbatasan waktu dan tenaga kerana kegiatan sangat padat, serta adanya masyarakat yang belum sadar pentingnya pencegahan stunting”

Dalam pelaksanaan kegiatan program gizi diposyandu, kunjungan rumah dan pemberian PMT masih terdapat hambatan. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan posyandu merupakan hambatan dalam upaya penurunan stunting.

4.3.4 Pengawasan (*Controlling*) Program Gizi Dalam Penurunan Stunting

Evaluasi yang dilakukan program gizi di Puskesmas Bangkalan adalah dengan melaksanakan minlok lintas program, lintas sektor dan adanya pemantauan dari Dinas Kesehatan dan BKKBN, berikut kutipan wawancara dari informan “U1”:

“Iya jadi evaluasi program-program stunting yang dilakukan biasanya kami lakukan dalam minlok lintas program, lintas sektor dan ada pemantauan dari dinas kesehatan dan BKKBN”

Evaluasi program stunting sangat penting dilakukan pada lintas program dan lintas sektor untuk memastikan ketercapaian dari kegiatan tersebut. Dalam hal ini juga dipertegas dengan pernyataan informan tringulasi jika evaluasi dilakukan setiap triwulan melalui laporan capaian program dan evaluasi tahunan juga dilaksanakan untuk menyusun kegiatan tahun berikutnya. Berdasarkan kutipan wawancara dari informan “T1”:

“Evaluasi dilakukan setiap triwulan melalui laporan capaian program dan evaluasi tahunan juga dilaksanakan untuk Menyusun kegiatan tahun berikutnya”

Pelaporan capaian program dan evaluasi tahunan dijadikan dasar untuk Menyusun kegiatan tahun berikutnya. Selain evaluasi Puskesmas juga melakukan tindak lanjut terhadap penurunan dan pencegahan stunting dengan cara melakukan kelas ibu hamil, kelas ibu balita, kunjungan rumah dan pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan), berikut kutipan wawancara dari informan “U1”:

“Tindak lanjut dengan melakukan kelas ibu hamil, kelas ibu balita, kunjungan rumah, pemberian PMT”

Kegiatan yang dilakukan oleh bidan desa merupakan tindak lanjut dalam upaya penurunan stunting yang bertujuan untuk memastikan kegiatan berjalan sesuai dengan rencana dan mencapai hasil yang diinginkan. Informan tringulasi juga mengatakan hal yang sama bahwa tindak lanjut yang dilakukan oleh puskesmas Bangkalan dengan melakukan kunjungan rumah, kelas ibu hamil dan balita, pemebrian PMT. Berikut kutipan wawancara dari informan “T4”:

“ya, dengan melakukan kunjungan rumah dan kelas ibu hamil, kelas ibu balita, dan pemberian makanan tambahan atau PMT”

Kunjungan rumah, kelas ibu hamil dan ibu balita dan pemberian PMT merupakan tindak lanjut yang dilakukan di Puskesmas Bangkalan. Berbeda dengan pernyataan informan triangulasi 1 yang menyatakan bahwa tindak lanjut dilakukan melalui rapat evaluasi dan supervise puskesmas yang belum mencapai target. Berikut kutipan wawancara dari informan “T1”:

“Tindak lanjut melalui rapat evaluasi dan supervise, puskesmas yang belum mencapai target”

Upaya puskesmas untuk mencapai target penurunan stunting dengan melakukan rapat evaluasi dan supervise.

BAB 5

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dalam bentuk wawancara dan dokumentasi yang kemudian dilakukan analisis data. Hasil temuan akan dibahas berdasarkan teori dan opini peneliti supaya terstruktur dan lebih terperinci maka dalam pembahasan ini akan disajikan berdasarkan permasalahan yang diteliti.

5.1 Perencanaan Program Gizi Dalam Penurunan Stunting

Perencanaan program gizi di Puskesmas Bangkalan diawali dengan proses validasi dan analisis data status gizi dari posyandu, laporan kunjungan rumah, serta data ibu hamil KEK. Data tersebut dikumpulkan oleh bidan desa dan disampaikan ke tim gizi puskesmas. Setelah proses validasi selesai dilakukan proses brainstorming dan analisis USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) untuk menentukan prioritas masalah kemudian rencana kegiatan ini dituangkan dalam RUK (Rencana Usulan Kerja). Berdasarkan temuan dilapangan proses perencanaan ini belum melibatkan lintas sektor secara langsung ditahap awal. Pihak lintas sektor belum dilibatkan secara formal pada proses penyusunan awal perencanaan melainkan hanya sebatas evaluasi internal puskesmas. Selain analisis data dan penyusunan rencana, perencanaan didukung dengan dokumen resmi berupa surat Keputusan (SK). SK yang mengatur tentang media komunikasi dan koordinasi lintas sektor yang dikeluarkan oleh kepala puskesmas Bangkalan. SK tersebut menjadi dasar formal bagi seluruh tim di lapangan untuk menjalin komunikasi aktif terutama melalui media WhatsApp group antara petugas gizi, bidan desa, dan lintas sektor terkait.

Perencanaan puskesmas merupakan suatu proses merumuskan masalah Kesehatan di wilayah kerja puskesmas dan menetapkan prioritas masalah, menetapkan tujuan, sasaran, dan target kinerja Puskesmas. Dengan adanya perencanaan maka dapat dipastikan suatu organisasi dapat mencapai tujuannya dengan baik dan efektif (Anisa et al., 2023). Hal ini diperkuat dalam Perpres No. 72 Tahun 2021 yang menyatakan bahwa upaya penurunan stunting harus dilakukan melalui perencanaan yang terintegrasi dengan lintas sektor dan melibatkan seluruh pemangku kepentingan sejak awal proses perencanaan.

Dikoordinasikan dan dilaksanakan kegiatan pencegahan dan penurunan stunting dalam bentuk intervensi gizi spesifik dan sensitif sesuai dengan rencana yang disusun Bersama lintas program dan lintas sektor sesuai dengan kebijakan, prosedur, dan kerangka yang telah ditetapkan dalam SK dan SOP tentang media komunikasi dan koordinasi (D. J. P. Kesehatan, 2023).

Menurut Daniyanti et.,al (2002) perencanaan merupakan tahap awal dalam manajemen yang bertujuan untuk menetapkan kebutuhan sesuai dengan kondisi dan data yang ada.

Perencanaan program di Puskesmas membutuhkan keterlibatan lintas sektor guna menghasilkan rumusan analisis masalah yang akan diselesaikan. Minilokakarya Puskesmas juga digunakan untuk kegiatan perencanaan dari suatu program Puskesmas. Perencanaan yang baik selain digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan juga dijadikan sebagai indikator keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai tujuan yang baik dan efektif. Perencanaan dalam suatu program

kegiatan juga bertujuan untuk memudahkan pencapaian tujuan dari program tersebut karena dalam pelaksanaannya sesuai dengan regulasi yang telah ditentukan.

5.2 Pengorganisasian Program Gizi Dalam Penurunan Stunting

Pengorganisasian program gizi dalam penuruna stunting sudah berjalan dengan cukup baik. Tim percepatan penurunan stunting (TPPS) telah dibentuk di tingkat kecamatan maupun desa. Tim ini melibatkan berbagai pihak seperti petugas puskesmas, kader, bidan, kepala desa, PPKBD, serta lintas sektor seperti BKKBN, PKK, dan pihak kecamatan. Pembagian tugas dalam tim sudah ditentukan dan masing-masing anggota memiliki peran sesuai fungsi dan tanggung jawabnya yang sudah diatur melalui surat keputusan (SK) kepala puskesmas Bangkalan.

Setelah rencana kegiatan Puskesmas disusun, perlu dilakukan pengorganisasia. Ada dua macam pengorganisasia yang harus dilakukan. Pertama pengorganisasian yang menentukan tugas dan tanggung jawab para pelaksanan, dan pembagian tugas seluruh program kerja dan yang kedua pengorganisasi berupa penggalangan kerjasama tim secara lintas sektoral (Hutagalung & Sibolga, 2024).

Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa melibatkan tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan, penyuluh keluarga berencana dan/atau petugas lapangan keluarga berencana, tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan Keluarga (TP-PKK), Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/ atau Sub-PPKBD/ Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya (Perpres, 2021).

Pengorganisasian tingkat puskesmas adalah proses penepatan pekerjaan-pekerjaan pokok untuk dikerjakan, pengelompokan pekerjaan, pendistribusian

wewenang dan pengintegrasian semua tugas-tugas dan sumber daya untuk mencapai tujuan puskesmas secara efektif dan efisien. Kinerja suatu organisasi tidak dapat diukur dengan pelayanan penyedia layanan tetapi dari penerima layanan. Hal ini dikarenakan kinerja pada dasarnya adalah input dan output (Anisa et al., 2023)

Pengorganisasian berikut merupakan penataan dan pembagian tugas pada suatu instansi yang bertujuan untuk menjaga mutu pelayanan dan memudahkan pendistribusian sesuatu yang terdapat pada instansi/instansi tersebut (Daniyanti et.,al 2022).

Pengorganisasian dalam program gizi merupakan aspek penting yang menentukan kelancaran dan keterpaduan pelaksanaan kegiatan. Penempatan sumber daya manusia sesuai dengan kapasitas dan peran masing-masing, serta pembagian tugas yang jelas antara petugas gizi, kader dan pihak lintas sektor sangat mempengaruhi efektivitas program. Tetapi dalam praktiknya, keberhasilan pengorganisasian sangat dipengaruhi oleh dukungan dari lintas sektor termasuk komitmen pemerintah daerah, tokoh masyarakat dan organisasi. Tanpa kerjasama dari semua pihak kegiatan program bisa terhambat.

5.3 Pelaksanaan Program Gizi Dalam Penurunan Stunting

Pelaksanaan program gizi dalam upaya penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan mencakup beberapa kegiatan utama. Pertama kegiatan pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan secara rutin melalui posyandu. Bidan desa dan kader posyandu bertugas memantau berat badan, tinggi badan, dan status gizi balita setiap bulan. Kedua pemberian makanan tambahan (PMT) kepada balita yang terindikasi stunting, ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) dan juga

remaja putri. Ketiga kunjungan rumah yang dilakukan oleh bidan desa bersama kader untuk memantau kondisi balita dan ibu hamil yang tidak dapat hadir keposyandu. Keempat pelaksanaan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita yang bertujuan untuk memberikan edukasi tentang gizi seimbang, pencegahan stunting dan perawatan Kesehatan selama kehamilan dan masa pertumbuhan anak. Dan juga terdapat penyuluhan yang dilakukan dalam kegiatan rutin setiap bulan melalui posyandu, kelas ibu hamil dan balita. Penyuluhan disampaikan oleh bidan desa dengan melibatkan kader posyandu, kepala desa, dan tokoh masyarakat. Pelaksanaan penyuluhan telah berjalan secara berkala. Disisi lain dukungan pimpinan dalam pelaksanaan program gizi dinilai sangat baik. Kepala puskesmas Bangkalan secara aktif memberikan arahan, pemantuan, dan motivasi kepada seluruh petugas lapangan. Dukungan tersebut diwujudkan melalui pemberian SK tugas, penyediaan fasilitas, serta pengawasan rutin melalui minilokakarya bulanan dan rapat evaluasi triwulanan. Hal ini memberikan semangat dan kepastian bagi petugas dalam melaksanakan kegiatan dilapangan serta memastikan bahwa program berjalan sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Namun masih terdapat hambatan yang dihadapi saat pelaksanaan program yaitu rendahnya partisipasi masyarakat khususnya ibu balita yang sering kali tidak hadir saat kegiatan posyandu dan penyuluhan. Faktor ekonomi masyarakat yang terbatas juga menjadi kendala dalam pemenuhan gizi keluarga.

Pelaksanaan program gizi di posyandu wilayah kerja puskesmas dilakukan dengan melibatkan tenaga Kesehatan dari Puskesmas, kader posyandu dan Masyarakat. Pelaksanaan yang dilakukan diantara lain: pemenuhan gizi ibu hamil mencakup pemberian PMT dan pemberian tablet tambah darah, penyuluhan IMD,

pola asuh terhadap bayi dan balita, pemantuan pertumbuhan balita, perbaikan sanitasi dan akses air bersih, penerapan PHBS (Yusnadi & Anggraini, 2023).

Pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat dengan pemberian edukasi atau penyuluhan tentang stunting dilakukan dengan metode ceramah dan adanya diskusi atau tanya jawab diharapkan dengan adanya penyuluhan kesehatan tercapainya perubahan perilaku individu keluarga dan Masyarakat dalam membina dan memelihara Kesehatan (Ahmad et al., 2022).

Stunting tidak hanya disebabkan karena factor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita tetapi juga disebabkan oleh berbagai factor diantaranya praktek pengasuhan yang kurang baik, masih terbatasnya layanan Kesehatan dan pembelajaran dini yang berkualitas dan masih kurangnya kases rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi serta kurangnya akses air bersih dan sanitasi (Hutagalung & Sibolga, 2024)

Keterlibatan pimpinan dalam pelaksanaan motivasi atau bimbingan seperti apa yang diberikan dapat disimpulkan bahwa didalam proses pelaksanaan program pimpinan selalu memberikan motivasi dan bimbingan seperti memberikan Solusi apabila terjadi hambatan atau terdapat hal yang tidak sesuai dengan rencana sebelumnya pada saat program tersebut di laksanakan (Hutagalung & Sibolga, 2024).

Integrasi lintas sektor dalam Upaya pencegahan dan penurunan stunting antara lain dilakukan melalui advokasi dan sosialisasi kepada tokoh Masyarakat, keluarga, Masyarakat, serta sasaran program dan intervensi lainnya (M. R. I. Kesehatan, 2023).

Sedangkan menurut hasil penelitian Daniyanti et.,al (2022) pelaksanaan dalam manajemen merupakan tahap realisasi dari rencana yang telah dibuat. Pada instalasi farmasi, pelaksanaan meliputi proses pengadaan, pemesanan, penyaluran, hingga penghapusan obat. Kegiatan ini membutuhkan koordinasi agar kebutuhan rumah sakit dapat terpenuhi secara tepat waktu dan sesuai prosedur.

Tahap pelaksanaan program di Puskesmas memerlukan koordinasi dan peran aktif dari seluruh pelaksana yang terlibat agar kegiatan dapat berjalan secara terarah dan sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan. Pelaksanaan yang baik tidak hanya menunjukkan bagaimana kegiatan dijalankan tetapi juga menjadi gambaran sejauh mana puskesmas mampu mengimplementasikan rencana secara konsisten dan bertanggung jawab. Pelaksanaan dalam suatu program juga berfungsi sebagai langkah konkrit dalam mencapai tujuan karena seluruh kegiatan dilakukan sesuai arahan, pedoman teknis serta regulasi yang telah ditetapkan sebelumnya.

5.4 Pengawasan Program Gizi Dalam Penurunan Stunting

Pengawasan dalam program gizi dilakukan secara rutin melalui monilokakarya bulanan, monitoring dan evaluasi triwulanan serta pendampingan langsung kelapangan. Tim gizi bersama penanggung jawab program dan kepala puskesmas mengevaluasi capaian kegiatan, kendala pelaksanaan, dan menetapkan tindak lanjut seperti pemberian tambahan PMT, penyuluhan ulang, atau kunjungan rumah. Semua proses pelaporan kegiatan telah dilakukan secara digital melalui sistem aplikasi yang telah disediakan oleh dinas Kesehatan. Laporan disusun oleh bidan desa dan kader kemudian dilaporkan ke puskesmas secara berkala melalui sistem tersebut.

Pemantuan, Evaluasi, dan pelaporan bertujuan untuk mengetahui kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan percepatan penurunan stunting, memberikan umpan balik bagi kemajuan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting, menjadi pertimbangan perencanaan dan penganggaran serta peningkatan akuntabilitas Percepatan Penurunan stunting, memberikan penilaian kesesuaian terhadap kegiatan, keluaran, dan target Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting dan rencana aksi nasional (M. R. I. Kesehatan, 2023).

Hasil penelitian Anisa et.,al (2023) *controlling* adalah proses pengawasan yang perlu dilaksanakan agar pelaksanaan kegiatan berjalan dengan baik dan terarah ke tujuan yang telah direncanakan, monitoring merupakan suatu usaha dalam menetapkan standar pelaksanaan dengan tujuan perencanaan, merancang sistem informasi umpan balik, membandingkan kegiatan serta mengambil tindak lanjut.

Jaya (2023) mendefinisikan pengawasan sebagai proses pemantauan yang harus dicapai yaitu standar yang sedang dilakukan dalam pelaksanaan, menilai pelaksanaan apabila perlu melakukan perbaikan-perbaikan. Evaluasi merupakan proses yang digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan suatu program dalam hal ini evaluasi dapat dilakukan untuk menilai keberhasilan upaya penurunan stunting.

Pengawasan adalah proses pemantauan, evaluasi, dan pengendalian agar pelaksanaan manajemen sesuai dengan perencanaan. (Daniyanti et.,al 2022).

Pengawasan tidak hanya difungsikan sebagai bentuk evaluasi tetapi juga sebagai upaya dalam menjaga kualitas pelaksanaan program agar tetap berada pada jalur yang tepat. Selain itu pengawasan juga menjadi tolak ukur dalam menilai

keberhasilan program karena melalui pengawasan dapat diketahui kekurangan maupun hambatan yang segera ditindaklanjuti. Dengan adanya pengawasan yang terarah dan sistematis maka proses pencapaian tujuan program akan menjadi lebih efektif, efisien dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai manajemen program gizi dalam upaya penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan dapat disimpulkan bahwa manajemen program telah terlaksana melalui empat fungsi manajemen yaitu:

1. Perencanaan program gizi dalam upaya penurunan stunting

Pada aspek perencanaan program gizi disusun dengan data posyandu dan masukan petugas gizi, tetapi pada tahap ini masih belum melibatkan lintas sektor secara optimal.

2. Pengorganisasian program gizi dalam upaya penurunan stunting

Pengorganisasian dilakukan dengan membentuk TPPS Tingkat kecamatan dan desa/kelurahan. Pembagian tugas dalam tim sudah ditentukan dan masing-masing anggota memiliki peran sesuai fungsi dan tanggung jawabnya.

3. Pelaksanaan program gizi dalam upaya penurunan stunting

Pada aspek pelaksanaan program dilaksanakan melalui posyandu, pemberian PMT, kunjungan rumah, dan penyuluhan. Namun pelaksanaan masih terkendala oleh rendahnya partisipasi masyarakat dan minimnya dukungan dari sektor lainya.

4. Pengawasan program gizi dalam upaya penurunan stunting

Aspek pengawasan, evaluasi telah dilakukan secara rutin melalui forum minilokakarya bulanan dan pertemuan lintas sektor setiap triwulan.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan yang dikemukakan diatas, saran yang dapat dikemukakan, yaitu:

a. Praktis

1. Untuk Puskesmas Bangkalan disarankan untuk meningkatkan partisipasi lintas sektor dalam setiap tahapan program gizi, Teruma sejak proses perencanaan agar kegiatan lebih kolaboratif dan tepat sasaran
2. Memperkuat strategi edukasi penyuluhan yang lebih inovatif di posyandu maupun kunjungan rumah, dan diharapkan skripsi ini dapat memberikan tambahan informasi terkait dalam penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan.

b. Teoritis

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini sumber -sumber dan referensi yang terkait secara langsung dengan penelitian yang digunakan masih kurang. Oleh karena itu, bagi peneliti selanjutnya agar lebih memperbanyak lagi sumber-sumber referensi yang akurat terkait dengan permasalahan yang diangkat. Dan bagi peneliti selanjutnya sebaiknya waktu yang digunakan untuk meneliti dan mengumpulkan data lebih diperpanjang agar dapat melakukan wawancara secara mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, R. A. (2020). *Pengantar Manajemen Teori Dan Aplikasi*. 2020.
- Ahmad, M., Yamin, M., Budu, Darmawansyah, Kurniaty, Eragradini, R., Walenna, M. A., & Arsyad, N. A. (2022). Edukasi Tentang Stunting Pada Balita Dalam Rangka Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu Di Desa Tetewatu. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 3(2), 1357–1362. <http://ejournal.sisfokomtek.org/index.php/jpkm/article/view/617%0Ahttps://ejournal.sisfokomtek.org/index.php/jpkm/article/view/617/457>
- Anggaraini, Yamin, A., & Dewi, G. (2024). *Implementasi Kebijakan Dan Program Percepatan Penurunan Stunting Pada Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pmeberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A) Kabupaten Sumbawa*. 2, 139–149. <https://conference.uts.ac.id/index.php/semair>
- Anisa, Salma, W. O., & Rahman. (2023). *Analisis Manajemen Program Peangnggulan Stunting Di Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2023 Info Artikel*. 5(2), 232–241. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/jakk->
- Daniyanti, E. S., Firdaus, N., & Soliha, R. (2022). *Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Anna Medika Madura*.
- Dekasari, Y., Fahrizi, & Gunawan, T. (2024). Upaya Pencegahan Stunting pada Anak Balita di Indonesia: Pengabdian di Kabupaten Pesawaran. *JPKM i Journal.Danisapublisher.Id*, 2024(2), 129. <https://journal.danisapublisher.id/>
- Handayani, L. T. (2018). Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional. In *The Indonesian Journal of Health Science* (Vol. 10, Issue 1). www.litbang.kemkes.go.id
- Heryana, A. (2020). Informan dan Pemilihan Informan dalam Penelitian Kualitatif. *Universitas Esa Unggul, December*, 1–14.
- Husnullail, M., Risnita, Jailani, M. S., & Asbui. (2024). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data Dalam Riset lmiah. *Journal Genta Mulia*, 15(0), 1–23.
- Hutagalung, D. K., & Sibolga, Stik. nauli H. (2024). Manajemen Pengelolaan Program Kia Terhadap Stunting Di Upt Puskesmas Poriaha Kabupaten Tapanuli Tengahtahun 2023. *JIRK Journal of Innovation Research and Knowledge*, 3(8), 1837–1852.
- Kesehatan, D. J. P. (2023). *Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan No. HK.02.02/D/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat*. 1–265.
- Kesehatan, M. R. I. (2023). Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor Hk.02.02/D/35395/2024 Tentang Pedoman Survei Akreditasi Rumah Sakit. *Minister of Health Regulation*, 1–194.
- Lating, Z., Dolang, M. W., Dusra, E., Hamka, H., & Saendrayani, W. O. S. (2023). Analisis Manajemen Kejadian Stunting pada Balita di Desa Waesamu Tahun 2023. *Jurnal Medika Husada*, 3(2), 21–30. <https://doi.org/10.59744/jumeha.v3i2.44>
- Muflihah, L., Rahmadanik, D., & Widyanto, M. K. (2024). Evaluasi Program Stunting pada Peraturan Bupati No 6 Tahun 2019 tentang Penurunan Stunting di Kabupaten Bangkalan. *Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial*, 3(12), 1–7.
- Nalle, N. A., Lituhayu, D., & Setianingsih, E. L. (2024). Analisis Manajemen

- Penanggulangan Stunting Oleh Pemerintah Desa Di Desa Banfanu Kecamatan Noemuti Kabuapten Timor Tengah Utara. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 13(2), 1–20. <https://www.mes-bogor.com/journal/index.php/stj/article/download/106/97>
- Neherta, M., Biomed, D., & Marlani, R. (2023). *Faktor-Faktor Penyebab Stunting Pada Anak*.
- Ngan, I. V., & Sari, W. P. (2022). Analisis Komunikasi Pemasaran E-Commerce pada Brecht Indonesia. *Kiwari*, 1(2), 322. <https://doi.org/10.24912/ki.v1i2.15613>
- Perpres. (2021). *Peraturan Presiden Republik indonesia Nomor 72 Tahun 2021. 1*.
- Rizqiyani, S. (2019). Kemampuan Ibu Balita Dalam Penyelenggaraan Makanan Pendamping ASI Di Kelurahan Leuwigajah Cimahi Selatan. *Repositori Upi*.
- Yusnadi, & Anggraini, S. A. (2023). Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Kecamatan Medan Area. *Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Kecamatan Medan Area*, 7(1), 2023–2072. <https://doi.org/10.21831/diklus.v7i1.65669>
- Yusuf, M., Haryoto, C., & Husinah, N. N. (2023). *Teori Manajemen*.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian Puskesmas



PEMERINTAH KABUPATEN BANGKALAN DINAS KESEHATAN

Jl. Raya Ketengan Telp. (031) 3095667 Fax. (031) 3095667 Kode Pos 69121
Website : dinkes.bangkalankab.go.id Email : dinkes@bangkalankab.go.id
BANGKALAN

Bangkalan, 21 APRIL 2025

Kepada

Nomor : 000.9.21 / 43 / 1433.102/2025

Sifat : Biasa

Lampiran : -

Hal : Ijin Penelitian / Survey / Data

Yth. Kepala UPT Dinas Kesehatan
Puskesmas Bangkalan

Di

BANGKALAN

Menindaklanjuti Surat dari UNIVERSITAS NOOR HUDA MUSTOFA Nomor 0786/Iniv
-NHM/A.1/1V/2025 Tanggal ,14 APRIL 2025. Perihal Penelitian ,mencari data , maka bersama ini kami
sampaikan bahwa :

Nama : Nurul Himayah

Tema/Judul Penelitian : Management Program gizi dalam penurunan Stunting di
Puskesmas bangkalan

Waktu : 28 April s/d 28 Mei 2025

Instansi : UNIVERSITAS NOOR HUDA MUSTOFA

Sehubungan dengan hal tersebut di atas di harapkan Saudara untuk membantu sepenuhnya
demi kelancaran pelaksanaan Pengabdian Masyarakat dimaksud. Dengan ketentuan:

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi penelitian / survey.
2. Pelaksanaan penelitian / survey agar tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat / lokasi penelitian / survey.
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan Bagian Sumber Daya Kesehatan (Seksi SDM).

Demikian untuk mendapat perhatian sepenuhnya, terima kasih.

An .KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BANGKALAN

Sekretaris



INDAH WAHYUNI, SE., M.MKes

Pembina

NIP. 197609162001122002

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Bangkalan

**PEMERINTAH KABUPATEN BANGKALAN
DINAS KESEHATAN**

Jl. Raya Ketengan Kec. Burneh Kabupaten Bangkalan Telp. (031) 3095381
BANGKALAN

NOTA DINAS

Kepada Yth : Kepala Bidang Kesmas
Dari : Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
Nomor : 000.9.2/1431 /433.102/2025
Tanggal : 21 April 2025
Sifat : Biasa
Perihal : Permintaan DataSurve/ Penelitian /Wawancara

Menindaklanjuti surat dari Universitas NOOR HUDA MUSTOVA

Nomor : 0786/UNIV -NHM/A.1/1V.K/2025 Tanggal 21 April 2025

Perihal permintaan Data bersama ini kami menyampaikan bahwa:

Nama : Nurul Himayah

Judul : Management program gizi dalam penurunan stunting di
Puskesmas bangkalan

Instansi : Universitas Noor Huda Mustofa bangkalan

Waktu : 28 April 2025 s/d 28 Mei 2025

Demikian atas kerjasamanya disampaikan terima kasih

**An .KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BANGKALAN**

Sekretaris

INDAH WAHYUNI, SE., M.MKes

Pembina

NIP. 197609162001122002

Lampiran 3 Sertifikat Uji Etik Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
YAYASAN NGUDIA HUSADA MADURA
UNIVERSITAS NIM (UNHM)
NHM UNIVERSITY
NOOR HUDA MUSTOFA

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(DESCRIPTION OF ETHICAL CLEARANCE)

NO: 2443/KEPK/UNIV-NHM/EC/II/2025

Setelah Tim Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Noor Huda Mustofa (UNHM), mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan dengan judul :

After the Health Research Ethics Committee (KEPK) Team of the Noor Huda Mustofa University (UNHM), carefully studied the proposed research design with the title:

"MANAJEMEN PROGRAM GIZI DALAM UPAYA PENURUNAN STUNTING DI PUSKESMAS BANGKALAN"

Peneliti Utama : NURUL HIMAYAH
Principal Investigator
NIM : 21170010004
Student ID Number
Prodi : SI Administrasi Kesehatan
Study Program
Afiliasi : Universitas NIM (UNHM)
Affiliation
Tempat Penelitian : Di Puskesmas Bangkalan
Setting of research

Dinyatakan: "**LAYAK ETIK**" sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar.

*It is declared: "**ETHICAL CLEARANCE**" according to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Burden and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasions/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Approval Before Explanation, which refers to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators for each Standard.*

Bangkalan, 05 Februari 2025
Chief of Health Research Ethics Committee
University Of NIM
Noor Huda Mustofa


Alvin Abdillah, S.Kep.,Ns.,M.Ap.M. Kep.4
NIDN. 0725019004

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 Februari 2025 sampai dengan 05 Februari 2026

Lampiran 4 Permohonan Menjadi Informan

	LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI INFORMAN MANAJEMEN PROGRAM GIZI DALAM UPAYA PENURUNAN STUNTING DI PUSKESMAS BANGKALAN
---	---

PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nurul Himayah

Nim : 21170010004

Status : Mahasiswa Universitas NHM (Noor Huda Mustofa) Program Studi
S1 Administrasi Kesehatan

Bermaksud melakukan penelitian mengenai “Manajemen Program Gizi Dalam Upaya Penurunan Stunting di Puskesmas Bangkalan”, dengan pendekatan system input, proses, output. Peneliti mengajak Bapak/Ibu/saudara/I berpartisipasi dalam penelitian.

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila anda sudah memutuskan unyuk ikut, anda juga bebas mengundurkan diri/berubah pikiran setiap saat dikenai denda ataupun sanksu apapun.

B. Prosedur penelitian

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti.

C. Kewajiban subjek penelitian

Sebagai subjek penelitian, Bapak/Ibu/Saudara/I berkewajiban mengikuti aturan dan petunjuk penelitian seperti yang tertulis diatas. Bila ada yang belum jelas, Bapak/Ibu/Saudara/I bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

D. Resiko dan efek samping dan penanganannya

Akibat langsung dan tidak langsung dari penelitian ini tidak dapat mengancam nyawa informan dan keamanan pihak Puskesmas Bangakalan kemungkinan terbesar yang akan terjadi adalah mengurangi waktu pengguna yang akan menjadi infroman atau subjek penelitian di Puskesmas Bangkalan.

E. Manfaat

Keuntungan langsung yang akan didapatkan dari penelitian ini yaitu dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan masukan kepada Puskesmas dalam manajemen program gizi dalam uapaya penurunan stunting di Puskesmas Bangakalan.

F. Kerahasiaan

Peneliti bersedia menjaga kerahasiaan setiap data dan informasi yang didapat dari tempat penelitian dari hasil wawancara.

G. Ketidak pahaman

Sesuatu yang belum dipahami berkaitan dengan penelitian ini da;p;at dinyatakan kepada peneliti dan keharusan peneliti menjelaskan serta memberikan pemahaman kepada pihak yang bertanya (tidak paham).

H. Kompensasi

Dalam penelitian ini, informan kehilangan waktu, kompensasi yang diterima adalah pergantian kesediaan waktu dengan diberikannya bingkisan diakhir penelitian.

Bangkalan,

Peneliti

Nurul Himayah

Lampiran 5 Informed Consent

Surat Pertanyaan Persetujuan

Yang tertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Saya yang diatas menyatakan setuju dan bersedia untuk terlibat dalam penelitian yang berjudul “Manajemen Program Gizi Dalam Penurunan Stunting di Puskesmas Bangkalan”. Dalam penelitian ini sata telah menyadari, memahami dan mnerima bahwa:

1. Saya diminta untuk menjawab pertanyaan wawancara dengan sejujurnya
2. Saya memutuskan untuk ikut dalam proses penelitian
3. Indentitas dan informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum

Demikian pertanyaan ayang saya buat dengan sebenarnya, penuh kesadarab dan tanpa paksaan sehingga saya bersedia untuk menjadi informan penelitian ini.

Bangkalan,

Informan

(.....)

Lampiran 6 Pedoman Wawancara

	PEDOMAN WAWANCARA MANAJEMEN PROGRAM GIZI DALAM UPAYA PENURUNAN STUNTING DI PUSKESMAS BANGKALAN
---	--

A. Data informan

Nama :

Usia :

Lama Bekerja :

Pendidikan Terakhir :

Profesi :

Jabatan :

Asal Instansi :

Tanggal Wawancara :

B. Daftar pertanyaan

No	Variabel	Sub variabel	Pertanyaan	Keterangan
1.	Manajemen program gizi dalam penurunan stunting	1. Perencanaan	1. Bagaimana proses perencanaan dalam program penurunan stunting di puskesmas Bangkalan? 2. Bagaimana proses analisis masalah dan apa saja data yang diperlukan dalam melakukan analisis masalah? 3. Apakah ada SK indikator kinerja dan target terkait	

			program penurunan stunting di puskesmas Bangkalan? 4. Apakah ada koordinasi lintas sektor dalam proses perencanaan dalam pelaksanaan dalam program gizi dalam penurunan stunting di puskesmas Bangkalan? 5. Apakah ada RUK, RPK dan KAK terkait dengan program penurunan stunting di puskesmas Bangkalan?	
		2. Pengorganisasian	1. Apakah ada pembentukan tim dan pembagian tugas dalam program penurunan stunting di puskesmas Bangkalan?	
		2. Pelaksanaan	1. Bagaimana proses pelaksanaan program gizi dalam penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan? 2. Apakah ada SK tentang media komunikasi dan koordinasi di	

			Puskesmas Bangkalan? 3. Apakah ada SOP komunikasi dan koordinasi di Puskesmas Bangkalan? 4. Apakah ada koordinasi dan sosialisasi kepada tokoh Masyarakat, keluarga, Masyarakat, serta sasaran program dan intervensi lainnya? 5. Apakah terdapat penyuluhan atau edukasi kepada masyarakat tentang stunting dan setiap berapa kali dilaksanakannya? 6. Bagaimana dukungan, arahan dan motivasi pimpinan terhadap program penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan? 7. Apa saja hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan program gizi dalam upaya penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan?	
		3. Pengawasan	1. Setiap berapa bulan/tahun sekali evaluasi program gizi dalam penurunan	

			stunting di Puskesmas Bangkalan? 2. Apakah ada SK dan SOP dalam pencatatan dan pelaporan program penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan? 3. Apakah ada tindak lanjut terhadap pelaksanaan program penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan?	
--	--	--	--	--

Lampiran 7 Pedoman Observasi

	PEDOMAN OBSERVASI MANAJEMEN PROGRAM GIZI DALAM UPAYA PENURUNAN STUNTING DI PUSKESMAS BANGKALAN
---	---

No	Penyelenggaraan pelayanan Kesehatan dasar	Daftar Observasi	Hasil		Keterangan
			ADA	TIDAK ADA	
1.	Program penurunan stunting	1. Terdapat SK indikator kerja	√		
		2. Terdapat SK tentang media komunikasi	√		
		3. Terdapat SOP komunikasi dan koordinasi	√		
		4. Terdapat SK pencatatan dan pelaporan	√		
		5. Terdapat SOP pencatatan dan pelaporan	√		
		6. Terdapat RUK, RPK dan KAK	√		

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian





Lampiran 9 Identitas Peneliti

IDENTITAS PENELITIAN

Nama : Nurul Himayah
NIM : 21170010004
No. WA : 085335905461
Email : himayahnurul91@gmail.com
Pendidikan : Mahasiswa Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan
Motto : percaya dengan takdir Allah itulah yang terbaik buat kita



Lampiran 10 Lembar Konsul



YAYASAN NGUDIA HUSADA MADURA
UNIVERSITAS NOOR HUDA MUSTOFA

Jl. PE. Martadinata No.45 Mojoh - Bangkalan Madura 69116
 Telpn. (031) 3091522, Fax. (031) 3091871, Website: <http://stikesnhm.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR (SKRIPSI)
SI ADMINISTRASI KESEHATAN

NAMA : Nurul Hidayah
 NIM : 24706009
 JUDUL : Manajemen program gizi dalam upaya pemenuhan
status gizi di puskesmas bangkalan
 PEMBIMBING : Eka Suci Damayanti, S.KM, M.PH.

NO	TANGGAL	REVISI	TANDA TANGAN
1.	09 Juni 2021	- konsul Bab 4	
2.	13 Juni 2021	- konsul Bab 4, 5, 6	
3.	19 Juni 2021	- Revisi Bab 4 hasil penelitian	
4.	16 Juni 2021	- Revisi pendahuluan fakta	
5.	10 Juni 2021	- Revisi Bab 5	
6.	22 Juni 2021	- Revisi abstrak	
7.	23 Juni 2021	- ACC	



**YAYASAN NGUDIA HUSADA MADURA
UNIVERSITAS NOOR HUDA MUSTOFA**

Jl. RE. Martadinata No.45 Mojoh - Bangkalan Madura 69165
Telpn. (031) 3061522, Fax (031) 3091871, Website: <http://stikesnhm.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL TUGAS AKHIR
SI ADMINISTRASI KESEHATAN**

NAMA : Nurul Hidayah
NIM : 207001009
JUDUL : Manajemen Program gizi dalam upaya penurunan stunting
di puskesmas Bangkalan
PEMBIMBING : Eta Suci Dawiyanti, S.K.M, M.PH

NO	TANGGAL	REVISI	TANDA TANGAN
01	31/07/2024	pengajuan Tema (Judul)	
02	01/08/2024	Revisi Bab I & II	
03	25/11/2024	Revisi kerangka konsep	
04	03/12/2024	Revisi Bab III	
05	09/12/2024	Revisi pedoman wawancara	
06	10/12/2024	ACC proposal skripsi	

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA INFORMAN

“PERENCAAN PROGRAM DALAM UPAYA PUNURUNAN STUNTING”

Pertanyaan	Informan	Peran	Hasil asli wawancara informan
Bagaimana proses perencanaan dalam program penurunan stunting di puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“jadi untuk proses perencanaan penanggung jawab program yang akan menyusun dulu rencana atau usulan kegiatan apa saja yang dibutuhkan. Setelah itu usulan kegiatan tidak langsung dijalankan melainkan dibahas dan didiskusikasikan lagi bersama tim dalam rapat minlok supaya semua pihak bisa memberikan masukan bahwa rencana kegiatan tersebut sesuai dengan kebutuhan dan tujuan program”
	Informan utama 1	Koordinator gizi	“proses perencanaan program dilihat dari laporan bulanan kemudian dicari masalahnya kemudian di rencanakan dalam RUK jadi setiap bulan saya akan melihat dulu laporan kegiatan yang sudah berjalan, apakah ada kendala atau masalah yang muncul. Setelah itu masalah-masalah tersebut dikumpulkan dan dibahas bersama untuk dicarikan solusi, lalu dari hasil pembasahan tersebut di tuangkan dalam RUK sebagai rencana kegiatan yang akan dilakukan kedepannya”
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“kemudian evaluasi hasil kinerja program di tahun 2024 akan dibahas di tahun 2025 kesejenganya brapa dari target tersebut kemudian nanti akan ada pertemuan antar PJ dibicarakan Bersama kemudian dilakukan bristorming sehingga bisa dilakukan USG untuk menprioritaskan setelah diprioritaskan akan di tuangkan di RUK, jadi tahun

			2024 dibahas di 2025 dan menjadi RUK tahun 2026”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“perencanaan program penurunan stunting dipuskesmas bangkalan dilakukan berdasarkan data dari kegiatan rutin seperti penimbangan diposyandu. Petugas terlebih dahulu mengumpulkan data dari hasil penimbangan balita setiap posyandu untuk mengetahui apakah ada naka yang mengalami masalah pertumbuhan atau berat badan tidak sesuai setelah itu data tersebut dilakukan analisis untuk mengetahui masalah yang paling banyak ditemukan lalu digunakan sebagai dsasr dalam penyusunan kegiatan”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“perencnaan program gizi di Pukesmas Bangkalan dilakukan berdasarkan data dari kegiatan rutin seperti penimbangan balita di posyandu. perencanana biasanya dilakukan oleh tim gizi, saya hanya ikut terlibat dalam memberikan data balita”
	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“rencanan kegiatan biasanya dilakukan oleh tim gizi, kami didesa biasanya diminta menyampaikan data lapangan dan kebutuhan Masyarakat. Tim gizi yang akan Menyusun program berdasarkan data yang kami berikan seperti hasil penimbangan balita, jumlah anak yang mengalami stunting dan juga hal-hal yang dibutuh oleh warga dalam hal kesehatan”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“untuk perencanaan biasanya dibuat oleh tim gizi dan saya hanya melaporkan data yang ada didesa. Tim gizi yang akan Menyusun rencana program sementara saya hanya memberikan laporan data seperti hasil penimbangan

			balita, jumlah anak yang beresiko stunting atau kondisi lain yang terjadi di Masyarakat”
Bagaimana proses analisis masalah dan apa saja data yang diperlukan dalam melakukan analisis masalah?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“proses analisis masalah biasanya saya akan menerima laporan setiap bulan tentang program gizi dan akan dilaporkan ke dinas Kesehatan. Setiap laporan yang masuk berisi data seperti jumlah balita yang mengalami stunting, kegiatan yang sudah dilakukan, serta kendala yang ditemukan dilaporkan”
	Informan utama 1	Koordinator gizi	“proses analisis masalah dengan melakukan validasi ulang data balita yang sudah dilaporkan oleh bidan desa. Setelah data dari desa masuk, saya atau tim akan memeriksa Kembali apakah data tersebut sudah sesuai, misalnya memeriksa ulang jumlah balita, status gizi, dan apakah ada kesalahan dalam pencatatan. Data yang sudah divalidasi ini digunakan untuk memastikan informasi yang dilaporkan benar-benar akurat sebelum ditindaklanjuti dalam perencanaan program gizi dalam penurunan stunting ini”
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“proses analisis masalahnya bukan berarti artinya kita hanya terima feedback dari dinkesnya tetapi setelah kita melakukan validasi data disandingkan dengan isian proses status pemantuan gizi data tersebut di sampaikan oleh tim stunting desa tim gizinya bahwa memang stunting itu sudah ada di angka sekian yang benar bisa dipertanggung jawabkan bukan hanya sekedar angka tetapi benar-benar angka by name by address”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“untuk proses analisis dengan melihat trend prevalensi stunting, cakupan

			gizi, status gizi balita, serta hasil survei lapangan. Setiap data tersebut dikumpulkan dan diperiksa Kembali untuk mengetahui apakah angka stunting mengalami kenaikan atau penurunan. Selain itu hasil survei langsung di lapangan juga digunakan untuk mengetahui kendala yang terjadi di masyarakat ”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“data yang kami kumpulkan di desa meliputi ibu hamil, ibu KEK, dan anak dengan gangguan pertumbuhan. Data tersebut dilaporkan ke puskesmas dan digunakan untuk menentukan wilayah dan sasaran prioritas”
	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“data yang kami kumpulkan dari posyandu seperti berat badan, tinggi badan, dan status gizi balita. Setiap kali ada kegiatan posyandu kami mencatat hasil penimbangan dan pengukuran balita, mulai dari berapa berat badannya, tinggi badannya, hingga apakah balita tersebut masuk dalam kategori gizi baik, kurang, atau stunting, lalu dilaporkan sebagai bahan untuk mengetahui kondisi Kesehatan balita di desa serta untuk mendukung perencanaan program gizi”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“data yang kami kumpulkan seperti penimbangan anak, status gizi ibu hamil, dan temuan saat kunjungan rumah. Setiap kali ada kegiatan posyandu maupun disaat melakukan kunjungan rumah kami mencatat hasil penimbangan anak, memeriksa dan mencatat status gizi serta mencatat hal-hal lain yang ditemukan saat kunjungan misalnya kondisi lingkungan rumah, pola makan. Semua data tersebut kemudian kami laporkan

			untuk dijadikan bahan dalam perencanaan program”
Apakah ada SK indikator kinerja dan target terkait program penurunan stunting di puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“iya ada SK indikator kerja. SK tersebut berisi penetapan indikator-indikator yang harus dicapai dalam pelaksanaan program, misalnya target jumlah balita yang harus ditimbang, cakupan gizi ibu hamil, hingga upaya penurunan angka stunting. SK itu digunakan sebagai acuan atau pedoman bagi kami dalam melaksanakan tugas supaya jelas apa saja yang menjadi target dan standar yang harus dicapai selama program berjalan”
	Informan utama 1	Koordinator gizi	“iya ada SK indikator kerja. Didalam SK tersebut dijelaskan poin-poin yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan program seperti target layanan gizi balita, pemantuan ibu hamil, dan upaya penurunan stunting. SK itu menjadi pedoman buat kita agar sesuai dengan ketentuan dan sasaran yang sudah ditetapkan “
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“ya ada SK indikator kerja. Didalam SK ini terdapat target dan indikator yang harus dicapai dalam setiap program termasuk program gizi dalam upaya penurunan stunting”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“ya terdapat SK dari dinas Kesehatan mengenai indikator kerja program gizi. SK itu berisi aturan atau ketentuan tentang apa saja yang harus dicapai dalam program tersebut. Dengan adanya SK setiap petugas puskesmas sudah punya acuan atau pedoman dalam menjalankan tugas, jadi tidak asal kerja karena semuanya sudah diatur dan harus mengikuti indikator yang telah ditetapkan dalam SK itu”

	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“disini tidak ada, namun kami diarahkan untuk mendukung target penurunan stunting”
	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“tidak ada, tetapi pihak puskesmas memberikan arahan untuk target yang harus di capai”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“tidak ada, tapi kami di arahkan untuk mendukung target perunan stunting”
Apakah ada koordinasi lintas sektor dalam proses perencanaan dalam pelaksanaan dalam program gizi dalam penurunan stunting di puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“melakukan koordinasi dengan lintas jika sudah menjadi RUK yang sudah dibuat oleh PJ program”
	Informan utama 1	Koordinator gizi	“kalo sudah menentukan Solusi baru koordinasi, bukan koordinasi dulu baru menentukan Solusi”
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“melakukan koordinasi lintas sektor jika sudah menjadi rencana usulan kerja yang dibuat oleh Pj Program”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“tidak ada koordinasi formal dengan lintas sektor dalam proses perencanaan, puskesmas Menyusun kegiatan berdasarkan hasil evaluasi internal dan data yang dimiliki”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“dari yang saya tahu, belum ada koordinasi lintas sektor secara khusus di tingkat desa untuk proses perencanaan”
	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“ditingkat desa saya belum pernah ikut perencanaan yang melibatkan pihak luar seperti perangkat desa atau lintas sektor. Selama ini perencanaan masih dilakukan secara internal oleh tim di puskesmas”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“sepengatahuan saya belum ada koordinasi lintas sektor secara khusus di tingkat desa untuk proses perencanaan”
	Informan kunci	Kepala puskesmas	“iya ada RUK dan RPK dan KAK. Semua dokumen itu dibuat untuk sebagai acuan dalam menjalankan program. RUK berisi rencana acuan kerja, sedangkan RPK memuat rencana pelaksanaan kegiatan

			yang lebih rinci mengenai KAK menjelaskan kerangka acuan kerja seperti tujuan, sasaran, dan Langkah-langkah kegiatan yang akan dilakukan”
	Informan utama 1	Koordinator gizi	“ya ada RUK dan RPK dan KAK. Dokumen itu untuk mengatur jalannya program, RUK itu berisi rencana usulan kegiatan, RPK menjelaskan rencana pelaksanaan secara lebih detail, sedangkan KAK memuat kerangka acuan kerja mulai dari tujuan, sasaran, hingga alur kegiatan”
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“ya ada RUK dan RPK dan KAK. Ketiga dokumen itu memang sudah menjadi bagian dari penyusunan program. RUK isinya tentang rencana usulan kegiatan yang ingin dijalankan RPK memuat rencana pelaksanaan kegiatan yang lebih rinci sedangkan KAK berisi kerangka acuan kerja yang menjelaskan tujuan sasaran serta bagaimana alur pelaksanaan kegiatan”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“ya, masing-masing puskesmas Menyusun RUK, RPK, dan KAK. Setiap puskesmas punya kewajiban untuk membuat dokumen tersebut sebagai panduan dalam menjalankan program”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“ya, puskesmas Menyusun RUK, RPK, dan KAK”
	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“ya, puskesmas Menyusun RUK, RPK, dan KAK”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“iya, puskesmas Menyusun RUK, RPK, dan KAK”

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA INFORMAN

“PENGORGANISASIAN PROGRAM DALAM UPAYA PENURUNAN STUNTING”

Pertanyaan	Informan	Peran	Hasil asli wawancara informan
Apakah ada pembentukan tim dan pembagian tugas dalam program penurunan stunting di puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“untuk tim penurunan stunting itu sendiri terdiri dari semua upd yang ada kecamatan dan tim Kesehatan dari puskesmas dan klo di desa sendiri itu terdiri dari kader posyandu, bidan desa, dan juga tenaga Kesehatan”
	Informan utama 1	Koordinator gizi	“untuk tim penurunan stunting dikecamatan itu dibuat oleh kabid BKKBN, jadi timnya terdiri dari BKKBN, KUA dan semua dinas terkait, sedangkan timnya desa terdiri dari kader posyandu, kepala desa dan PPKBD”
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“kegiatan ini akan diurus oleh upd yang lain bukan hanya dinas Kesehatan karena memang dari satgas BKL sudah dipastikan memang stunting bukan hanya miliknya dinkes aja tetapi ada opd yang lain juga yang ikut serta terkait pencegahan dan penurunan stunting diantaranya TPPKK, dinas DLH, dinas BKKBN kemudian untuk tim penurunan stunting yang ada di desa itu terdiri dari kader posyandu, kepala desa, bidan desa dan PPKBD”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“pengorganisasi program penurunan stunting melibatkan pembentukan tim percepatan penurunan stunting atau di sebut TPPS Tingkat kecamatan kemudian untuk masing-masing anggota tim memiliki tugas yang tertuang dalam SK kepala puskesmas, seperti edukasi gizi, pemantuan tumbuh kembang, pemberian PMT dan

			koordinasi dengan kader serta tokoh Masyarakat”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“ada pengorganisasian di tingkat kecamatan melalui tim percepatan penurunan stunting yang melibatkan lintas sektor yang sudah ada pembagian tugas. Di desa, kami berkoordinasi dengan kader posyandu dan perangkat desa”
	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“Sudah ada struktur tim yang menangani penurunan stunting, Teruma lewat pembentukan TPPS di Tingkat kecamatan kemudian setiap anggota memiliki peran masing-masing. Saya sebagai bidan desa lebih focus pada pendampingan ibu hamil, pemantuan bayi dan balita, serta edukasi keluarga”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“sudah ada tim khusus Tingkat kecamatan yang menangani stunting yaitu TPPS kemudian Iya, setiap tim memiliki tugas masing-masing. Saya bertanggung jawab untuk melakukan pemantuan ibu hamil, balita serta memberikan edukasi tentang gizi dan pencegahan stunting”

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA INFORMAN
“PELAKSANAAN PROGRAM DALAM UPAYA PENURUNAN
STUNTING”

Pertanyaan	Informan	Peran	Hasil asli wawancara informan
Bagaimana dengan proses pelaksanaan program gizi dalam penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“Remaja harus dipantau kesehatannya sejak remaja, remaja Wanita yang masih usia sekolah masih terpantau kesehatannya jadi kita dari program UKS, Program UKS sudah menyentuh anak remaja Terutama Perempuan khusus remaja itu dihitung LILAnya hitung TB dan BB dan pemberian tablet tambah darah dan sebagainya”
	Informan utama 1	Koordinator gizi	“proses pelaksanaan saya melakukan koordinasi dengan bidan desa untuk melakukan pemantauan gizi terhadap balita yang memiliki kriteria stunting”
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“Proses pelaksanaan mulai dari pembentukan SK kemudian pembagian peran dan usulan realisasi peran jadi yang gizi dia tetap memantau gizi balita setiap bulan yang diinput dalam aplikasi sigizi”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“pelaksanaan meliputi kegiatan pemantauan pertumbuhan balita, pemberian PMT, edukasi gizi dan intervensi gizi ibu hamil. Dilaksanakan secara rutin dengan posyandu”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“dalam pelaksanaan posyandu saya memantau pertumbuhan balita, memberikan edukasi ibu hamil, dan memastikan ibu KEK mendapatkan makanan tambahan”
	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“kegiatan penurunan stunting dijalankan melalui posyandu, kunjungan rumah, serta kelas ibu hamil dan balita. Saya turut melakukan pendampingan secara langsung dan bekerjasama

			dengan kader untuk memastikan anak-anak mendapatkan layanan yang dibutuhkan”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“kegiatan dilakukan melalui posyandu, kunjungan rumah, penyuluhan serta pendampingan kepada keluarga yang memiliki balita”
Apakah ada SK tentang media komunikasi dan koordinasi di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“Ya, ada SK tentang media komunikasi dan koordinasi. SK tersebut mengatur cara dan jalur komunikasi antar petugas seperti melalui grup WhatsApp, rapat rutin atau surat resmi agar informasi dan kegiatan terkait program dapat tersampaikan dengan jelas dan setiap pihak yang terlibat tetap saling berkoordinasi sesuai tugasnya”
	Informan utama 1	Koordinator gizi	“iya, ada SK tentang media komunikasi dan koordinasi. SK itu berisi aturan mengenai bagaimana petugas berkomunikasi dan berkoordinasi baik melalui rapat, grup pesan singkat ”
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“iya, ada SK tentang media komunikasi dan koordinasi SK ini mengatur bentuk komunikasi yang digunakan antar petugas seperti rapat, grup chat atau chat wa”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“iya terdapat SK terkait penggunaan media komunikasi”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“tidak ada, tetapi di puskesmas pasti ada karena kami selalu melakukan komunikasi kepada pihak puskesmas dengan menggunakan media wa”
	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“saya tidak melihatnya secara langsung tetapi saya melakukan komunikasi melalui grup di wa”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“tidak ada, semuanya berkas seperti itu pasti puskesmas yang menganganya saya hanya melakukan arahan dari puskesmas”

Apakah ada SOP komunikasi dan koordinasi di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“ya ada SOP komunikasi dan koordinasi”
	Informan utama 1	Koordinator gizi	“Iya ada SOP komunikasi dan koordinasi”
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“Iya pastinya ada SOP komunikasi dan koordinasi”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“ada, setiap puskesmas mengadopsi SOP dari dinkes mengenai pelaksanaan komunikasi dan koordinasi lintas sektor”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“tidak ada tetapi di puskesmas pasti ada karena kami selalu melakukan komunikasi kepada pihak puskesmas”
	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“tidak ada, karena saya tidak menerima secara tertulis”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“setau saya ada SOP, tetapi saya tidak menerima secara tertulis”
Apakah ada koordinasi dan sosialisasi kepada tokoh Masyarakat, keluarga, Masyarakat, serta sasaran program dan intervensi lainnya?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“Iya di Puskesmas bekerjasama dengan kader dan juga tim kesehatan untuk menurunkan stunting dengan pemberian makanan tambahan atau PMT, setiap balita yang mengalami stunting atau gizi buruk”
	Informan utama 1	Koordinator gizi	“kita melakukan koordinasi dengan bidan desa untuk melakukan penyuluhan “
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“iya adanya koordinasi dan komunikasi dengan pihak lintas sektor yaitu dari BKKBN untuk penurunan stunting tetapi kita benar-benar butuh dukungan dan realisasi dari seluruh lintas sektor dan juga Masyarakat karena masalah ini tidak bisa dipecahkan dengan satu pihak saja tetapi kami juga butuh semua pihak yang berperan”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“ada, sosialisasi dilakukan melalui peretemaun forum desa, dan kegiatan posyandu”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“ada, sosialisasi dilakukan melalui peretemaun forum desa, dan kegiatan posyandu”

	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“kami sering melakukan pendekatan ke Masyarakat Bersama kader, termasuk menggandeng kepala dusun atau tokoh agama saat mengadakan penyuluhan atau pertemuan”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“kegiatan sosialisasi sering dilakukan dengan melibatkan tokoh desa, seperti kepala dusun atau ibu-ibu PKK”
Apakah terdapat penyuluhan atau edukasi kepada masyarakat tentang stunting dan setiap berapa kali dilaksanakannya?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“ untuk penyuluhan yang dilakukan di desa biasanya setiap setahun sekali dan juga di setiap posyandu yang dilakukan setiap momen tertentu”
	Informan utama 1	Koordinator gizi	“Penyuluhan tentang stunting seharusnya dilakukan di desa masing” tapi setiap tahun ada undangan dari desa penyuluhan tentang stunting tetapi klo dari posyandu bidan yang melakukan penyuluhannya di waktu tertentu aja”
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“iya jadi untuk penyuluhan itu dilakukan setiap posyandu tetapi di momen tertentu dan juga disaat kegiatan kelas ibu hamil dan ibu balita”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“penyuluhan dilakukan dilakukan secara berkala minimal setiap tahun dan juga di posyandu melalui kelas ibu balita dan ibu hamil”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“penyuluhan dilakukan setiap bulan di posyandu, selain itu ada kegiatan kelas ibu hamil dan balita yang juga disampaikan materi tentang pencegahan stunting”
	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“penyuluhan dilaksanakan tiap bulan saat posyandu. Selain itu, saya juga menyampaikan informasi saat kunjungan rumah dan saat ada kegiatan desa lainnya”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“kami rutin memberikan penyuluhan setiap bulan saat posyandu, selain itu juga disampaikan saat kelas ibu hamil”

Bagaimana dukungan, arahan dan motivasi pimpinan terhadap program penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“iya saya akan selalu mendukung dan memotivasi dengan cara memberikan pelatihan kepada petugas Kesehatan”
	Informan utama 1	Koordinator gizi	“Iya pasti seorang pemimpin pasti mendukung segala Upaya kita untuk menurunkan stunting”
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“iya pasti ada dukungan dari pimpinan dalam program gizi dalam penurunan”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“dukungan sangat baik, kepala puskesmas aktif memantau dan memberi arahan serta memastikan semua program berjalan dengan sesuai target. Dinas juga memantau dan memberi pendampingan”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“kepala puskesmas dan atasan kami bagian KIA dan gizi sangat mendukung, mereka memberikan pengarahan saat pertemuan bulanan dan ikut memantau kegiatan lapangan”
	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“pihak puskesmas sangat mendukung. Kami sering dimotivasi dan dipantau langsung saat kegiatan di lapangan. Bila ada kendala, mereka terbuka untuk membantu mencari Solusi.
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“pimpinan kami sangat mendukung. Kami sering diberikan arahan dan motivasi agar aktif menjalankan kegiatan”
Apa saja hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan program gizi dalam upaya penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“hambatannya itu dari Masyarakat yang seharusnya datang ke pascayandu adalah ibunya tapi malah neneknya dan juga dari faktor ekonomi Masyarakat”
	Informan utama 1	Koordinator gizi	“Hambatannya dari Masyarakat yang diberikan edukasi tidak mendengarkan, kurangnya partisipasi Masyarakat dalam kehadirannya disetiap penyuluhan”

	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“iya untuk hambatanya sendiri itu dari masyarakatnya tidak mau hadir posyandu”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“ada beberapa hambatan yang terjadi salah satunya rendahnya partisipasi Masyarakat”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“hambatanya biasaya dari pasrtispasi Masyarakat yang masih kurang, keterbatasan waktu dan tenaga kerana kegiatan sangat padat, serta adanya Masyarakat yang belum sadar pentingnya pencegahan stunting”
	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“kendala paling sering adalah rendahnya kesadaran orang tua, kurangnya partisipasi Masyarakat, dan masih adanya stigma terhadap program gizi”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“ada beberapa hambatan yang terjadi salah satunya rendahnya partisipasi Masyarakat dan juga kondisi ekonomi Masyarakat yang menyulitkan untuk gizi yang optimal”

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA INFORMAN
“PENGAWASAN PROGRAM DALAM UPAYA PENURUNAN
STUNTING”

Pertanyaan	Informan	Peran	Hasil asli wawancara informan
Setiap berapa bulan/tahun sekali evaluasi program gizi dalam penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“evaluasi dilakuakn setiap bulan dipuskesmas yang biasa disebut minlok dan juga 3 bulan untuk lintas sektor dikecamatan. Setiap bulan pukesmas mengadakan minilokakarya unktuk membahas perkembangan program, mengecek apakah ada hambatan serta menrencanakan alangkah perbaikan. Sementara itu setiap 3 bulan sekali, lintas sektor dikecamatan juga berkumpul untuk mendiskusikan hasil evaluasi dari masing-masing pihak dan saling berbagi informasi dan Menyusun reencana tindak lanjut bersama”
	Informan utama 1	Koordiantor gizi	“Iya jadi evaluasi program-program stunting yang dilakukan biasanya kami lakukan dalam Minlok lintas program, dan tiga bulan dengan lintas sektor dan ada pemantauan dari dinas kesehatan dan BKKBN”
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“Kalo evaluasi kita lintas program dilakukan juga setiap bulan di waktu kegiatan minilokarya bulanan dipuskesmas untuk lintas sektor 3 bulan sekali”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“evaluasi dilakukan setiap triwulan melalui laporan capaian program dan evaluasi tahunan juga dilaksanakan untuk Menyusun kegiatan tahun berikutnya. Dan ada juga rapat setiap tiga bulan sekali di kecamatan tetapi yang hadir pimpinan terus kalo

			pimpinan tidak bisa hadir ada kegiatan lain mendisposisikan ke saya selaku Pj gizi”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“evaluasi dilakuakn setiap bulan melalui laporan kegiatan di minlok puskesmas, dan setiap tiga bulan kami mengikuti rapat koordinasi untuk evaluasi lintas sektor”
	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“evaluasi dilakukan berkala, setiap bulan di minilokarya bulanan, kami setiap 3 bulan biasanya ikut rapat koordinasi lintas sektor untuk menyampaikan kendala dari desa”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	Evaluasi dilakuakn setiap bulan diminilokakarya bulanan dipuskesmas dan setip tiga bulan rapat lintas sektor yang ada dikecamatan”
Apakah ada SK dan SOP dalam pencatatan dan pelaporan program penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“ ya ada mbk, SK dan SOP dalam pencatatan dan pelaporan. Jadi setiap kegiatan yang berikaitan dengan program khususnya terkait stunting sudah diatur melalui SK dan SOP yang dibuat oleh puskesmas. SOP menjelaskan bagaimana cara mencatat dan melaporkan data yang benar, mulai dari pengisian formular sampai pelaporan kepihak terkait supaya data yang dikumpulkan sesuai aturan dan bisa dipertanggung jawabkan”
	Informan utama 1	Koordiantor gizi	“ iya pasti ada, SK dan SOP dalam pencatatan dan pelaporan. SK digunakan untuk menetapkan siapa saja yang bertugas dalam proses tersebut, sedangkan SOP berisi aturan dan tahapan yang harus diikuti oleh petugas saat mencatat dan melaporkan data”
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“ iya ada SK dan SOP dalam pencatatan dan pelaporan. SK menentukan yang bertanggung ajwab, sedangkan SOP memandu alur kerja

			pencatatan dan pelaporan ke pihak terkait sesuai prosedur yang telah ditetapkan”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“ada, pencatatan dilakukan sesuai SOP yang ditetapkan oleh dinkes dan dituangkan dalam SK pencatatan dan pelaporan stunting”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“saya tidak memegang SK langsung, tetapi saya mengikuti system pelaporan yang ditentukan puskesmas”
	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“ tidak ada, kami hanya mengikuti arahan pelaporan yang di tentukan puskesmas”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“tidak ada, kami hanya mengikuti arahan yang di berikan oleh pihak puskesmas”
Apakah ada tindak lanjut terhadap pelaksanaan program penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Kepala puskesmas	“Dengan pemberian tablet tambah darah kepada remaja atau usia sekolah dan juga kepada ibu hamil”
	Informan utama 1	Koordinator gizi	“Kelas ibu hamil, kelas ibu balita, kunjungan rumah, pemberian PMT. Semua kegiatan tersebut dilakukan secara rutin sebagai bagian dari upaya penurunan stunting, mulai dari memberikan edukasi kepada ibu hamil dan ibu balita, memantau kondisi Kesehatan ibu dan anak saat kunjungan rumah, sampai pemberian PMT”
	Informan utama 2	Kepala tata usaha puskesmas	“dengan cara untuk catin harus melewati konseling pranikah dan pemberian PMT balita yang terindikasi stunting”
	Informan triangulasi 1	PJ gizi dinas kesehatan	“tindak lanjut dilakukan melalui rapat evaluasi dan supervisi, jika ada puskesmas yang belum mencapai target dilakukan pendampingan khusus oleh tim kabupaten”
	Informan triangulasi 2	Bidan desa kraton	“ya, kami diminta melakukan kunjungan rumah, edukasi gizi, dan mengajukan pemberian PMT untuk anak atau ibu yang membutuhkan”

	Informan triangulasi 3	Bidan desa kramat	“ya, kami melakukan pemantuan intensif, memberikan edukasi tambahan, serta melibatkan keluarga dan kader untuk ikut memantau perkembangan anak”
	Informan triangulasi 4	Bidan desa ujung piring	“ya, dengan melakukan kunjungan rumah dan kelas ibu hamil, kelas ibu balita, dan pemeberian makanan tambahan atau PMT”

TABEL REDUKSI
“PERENCANAAN PROGRAM DALAM UPAYA PUNURUNAN STUNTING”

Pertanyaan	Informan	Pemadatan data	Pengelompokan hasil wawancara	Statement berbeda		Analisis
Bagaimana proses perencanaan dalam program penurunan stunting di puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Perencanaan dilakukan oleh PJ program yang menyusun usulan kegiatan dan bahas dalam rapat minlok	T1: Perencanaan program penurunan stunting dipuskesmas bangkalan dilakukan berdasarkan data dari kegiatan rutin seperti penimbangan diposyandu	K: Perencanaan dilakukan oleh PJ program yang menyusun usulan kegiatan dan bahas dalam rapat minlok	U1: Perencanaan program berdasarkan laporan bulanan, dianalisis masalahnya kemudian di rencanakan dalam RUK	1. perencanaan dilakukan berdasar data rutin posyandu 2. dilakukan dalam minilok 3. evaluasi hasil kinerja
	Informan utama 1	Perencanaan program berdasarkan laporan bulanan, dianalisis masalahnya kemudian di rencanakan dalam RUK”	T2: Perencanaan dilakukan oleh tim gizi, saya hanya ikut terlibat dalam memberikan data balita		U2: Evaluasi kinerja 2024 dibahas tahun 2025 melalui pertemuan PJ dan brainstorming dengan metode USG untuk menetapkan prioritas masalah dalam pembuatan RUK	
	Informan utama 2	Evaluasi kinerja 2024 dibahas tahun 2025 melalui pertemuan PJ dan brainstorming dengan metode USG untuk menetapkan prioritas masalah dalam pembuatan RUK	T3: Pencanan kegiatan biasanya dilakukan oleh tim gizi, kami didesa biasanya diminta menyampaikan data lapangan dan kebutuhan Masyarakat T4: Untuk perencanaan biasanya dibuat oleh tim gizi dan saya hanya melaporkan data yang ada didesa			
	Informan triangulasi 1	Perencanaan program penurunan stunting dipuskesmas bangkalan dilakukan berdasarkan data dari kegiatan				

		rutin seperti penimbangan diposyandu				
	Informan triangulasi 2	Perencanaan dilakukan oleh tim gizi, saya hanya ikut terlibat dalam memberikan data balita				
	Informan triangulasi 3	Pencanan kegiatan biasanya dilakukan oleh tim gizi, kami didesa biasanya diminta menyampaikan data lapangan dan kebutuhan masyarakat				
	Informan triangulasi 4	Untuk perencanaan biasanya dibuat oleh tim gizi dan saya hanya melaporkan data yang ada didesa				
Bagaimana proses analisis masalah dan apa saja data yang diperlukan dalam melakukan analisis masalah?	Informan kunci	Analisis masalah menerima laporan setiap bulan tentang program gizi dan akan dilaporkan ke dinas Kesehatan	U1: Analisis masalah dengan melakukan validasi ulang data balita yang sudah dilaporkan oleh bidan desa U2: Analisis masalah dilakukan dengan validasi data dan percocokan status pemantuan gizi, lalu disampaikan oleh tim desa dan tim gizi data stunting yang benar-benar	K: Analisis masalah menerima laporan setiap bulan tentang program gizi dan akan dilaporkan ke dinas Kesehatan	T1: Analisis masalah dengan melihat trend prevalensi stunting, cakupan gizi, status gizi balita, serta hasil survei lapangan	1. analisis masalah dilakukan melalui validasi data 2. dengan laporan bulanan 3. dengan melihat trend stunting
	Informan utama 1	Analisis masalah dengan melakukan validasi ulang data balita yang sudah dilaporkan				

		oleh bidan desa	akurat, by name by address			
	Informan utama 2	Analisis masalah dilakukan dengan validasi data dan pencocokan status pemantuan gizi, lalu disampaikan oleh tim desa dan tim gizi data stunting yang benar-benar akurat, by name by address”	T2: Data desa meliputi ibu hamil, ibu KEK, dan anak dengan gangguan pertumbuhan. digunakan untuk menentukan wilayah dan sasaran prioritas T3: Data dari posyandu seperti berat badan, tinggi badan, dan status gizi balita T4: Data kumpulkan seperti penimbangan anak, status gizi ibu hamil, dan temuan saat kunjungan rumah			
	Informan triangulasi 1	Analisis masalah dengan melihat trend prevalensi stunting, cakupan gizi, status gizi balita, serta hasil survei lapangan”				
	Informan triangulasi 2	Data desa meliputi ibu hamil, ibu KEK, dan anak dengan gangguan pertumbuhan. digunakan untuk menentukan wilayah dan sasaran prioritas				
	Informan triangulasi 3	Data dari posyandu seperti berat badan, tinggi badan, dan status gizi balita				
	Informan triangulasi 4	Data kumpulkan seperti				

		penimbangan anak, status gizi ibu hamil, dan temuan saat kunjungan rumah				
Apakah ada SK indikator kinerja dan target terkait program penurunan stunting di puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Adanya SK indikator kerja	K, U1, U2: Adanya SK indikator kerja T1: Terdapat SK dari dinas Kesehatan mengenai indikator kerja program gizi	T2: Tidak ada, tapi kami diarahkan untuk mendukung target penurunan stunting T3: Tidak ada, tapi puskesmas memberikan arahan untuk target yang harus di capai T4: Tidak ada, tapi kami di arahkan untuk mendukung target perunan stunting		Adanya SK tetapi tidak sampai ke pihak pelaksana atau bidan desa
	Informan utama 1	Adanya SK indikator kerja				
	Informan utama 2	Adanya SK indikator kerja				
	Informan triangulasi 1	Terdapat SK dari dinas Kesehatan mengenai indikator kerja program gizi				
	Informan triangulasi 2	Tidak ada, tapi kami diarahkan untuk mendukung target penurunan stunting”				
	Informan triangulasi 3	Tidak ada, tapi puskesmas memberikan arahan untuk target yang harus di capai				
	Informan triangulasi 4	Tidak ada, tapi kami di arahkan untuk mendukung target perunan stunting				
Apakah ada koordinasi lintas sektor dalam proses perencanaan dalam pelaksanaan dalam program gizi	Informan kunci	Koordinasi lintas sektor dilakukan jika RUK sudah disusun oleh PJ program”	K: Koordinasi lintas sektor dilakukan jika RUK sudah disusun oleh PJ program U1: Koordinasi dilakukan setelah			Koordinasi dilakukan setelah menjadi perencanaan kegiatan
	Informan utama 1	Koordinasi dilakukan				

dalam penurunan stunting di puskesmas Bangkalan?		setelah Solusi atau rencana ditentukan, bukan sebelumnya	Solusi atau rencana ditentukan, bukan sebelumnya			
	Informan utama 2	Koordinator lintas sektor dilakukan setelah rencana kerja disusun oleh PJ program	U2: Koordinator lintas sektor dilakukan setelah rencana kerja disusun oleh PJ program T1: Tidak ada koordinasi formal dengan lintas sektor dalam proses perencanaan, kegiatan berdasarkan hasil evaluasi internal dan data yang dimiliki			
	Informan triangulasi 1	Tidak ada koordinasi formal dengan lintas sektor dalam proses perencanaan, kegiatan berdasarkan hasil evaluasi internal dan data yang dimiliki	T2: Sejauh yang saya tau belum ada koordinasi lintas sektor secara khusus di tingkat desa untuk proses perencanaan			
	Informan triangulasi 2	Sejauh yang saya tau belum ada koordinasi lintas sektor secara khusus di tingkat desa untuk proses perencanaan ”	T3: Ditingkat desa saya belum pernah ikut perencanaan yang melibatkan pihak luar jadi perencanaan masih bersifat internal di puskesmas			
	Informan triangulasi 3	Ditingkat desa saya belum pernah ikut perencanaan yang melibatkan pihak luar jadi perencanaan masih bersifat internal di puskesmas”	T4: Setahu saya belum ada koordinasi lintas sektor secara khusus untuk proses perencanaan”			
	Informan triangulasi 4	Setahu saya belum ada koordinasi lintas sektor				

		secara khusus untuk proses perencanaan				
Apakah ada RUK, RPK dan KAK terkait dengan program penurunan stunting di puskesmas Bangakalan?	Informan kunci	Adanya RUK dan RPK dan KAK	K, U1, U2: Adanya RUK dan RPK dan KAK T1: masing-masing puskesmas Menyusun RUK, RPK, dan KAK T2, T3, T4: Puskesmas Menyusun RUK, RPK, dan KAK			Pukesmas telah Menyusun RUK, RPK, dan KAK
	Informan utama 1	Adanya RUK dan RPK dan KAK”				
	Informan utama 2	Adanya RUK dan RPK dan KAK”				
	Informan triangulasi 1	masing-masing puskesmas Menyusun RUK, RPK, dan KAK”				
	Informan triangulasi 2	Puskesmas Menyusun RUK, RPK, dan KAK”				
	Informan triangulasi 3	Puskesmas Menyusun RUK, RPK, dan KAK”				
	Informan triangulasi 4	Puskesmas Menyusun RUK, RPK, dan KAK”				

TABEL REDUKSI

“PENGORGANISASIAN PROGRAM DALAM UPAYA PENURUNAN STUNTING”

Pertanyaan	Informan	Pemadatan data	Pengelompokan hasil wawancara	Statement berbeda		Analisis
Bagaimana proses perencanaan dalam program penurunan stunting di puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Tim penurunan stunting itu sendiri terdiri dari opd kecamatan dan tim desa, masing-masing memiliki tugas dalam SK	K: Tim penurunan stunting itu sendiri terdiri dari opd kecamatan dan tim desa, masing-masing memiliki tugas dalam SK U1: Tim kecamatan dibentuk oleh BKKBN, melibatkan KUA dan dinas terkait. Di desa, tem terdiri dari kader, Kapala desa, dan PPKBD. Semua sudah punya tugas masing-masing U2: Tim penurunan stunting ada di Tingkat kecamatan dan desa, dengan paran masing-masing sesuai fungsinya			Pengorganisasian yang dilakukan telah berjalan dengan baik
	Informan utama 1	Tim kecamatan dibentuk oleh BKKBN, melibatkan KUA dan dinas terkait. Di desa, tem terdiri dari kader, Kapala desa, dan PPKBD. Semua sudah punya tugas masing-masing				
	Informan utama 2	Tim penurunan stunting ada di Tingkat kecamatan dan desa, dengan paran masing-masing sesuai fungsinya	T1: TPPS kecamatan dan desa dilibatkan, tiap anggota bertugas sesuai SK, seperti edukasi, pemantuan dan pemberian PMT			
	Informan triangulasi 1	TPPS kecamatan dan desa dilibatkan, tiap anggota bertugas sesuai SK, seperti edukasi, pemantuan	T2: TPPS kecamatan melibatkan lintas rector dan tugas sudah dibagi T3: sturuktur TPPS kecamatan sudah ada, tiap			

		dan pemberian PMT	anggota punya rekan . sebagai bidan desa, saya focus pada ibu hamil, belita dan edukasi keluarga T4: TPPS kecamatan sudah dibentuk, tiap anggota tugas Saya bertanggung jawab memantau ibu hamil dan belita, serta memberi edukasi gizi			
	Informan triangulasi 2	TPPS kecamatan melibatkan lintas rector dan tugas sudah dibagi				
	Informan triangulasi 3	struktur TPPS kecamatan sudah ada, tiap anggota punya rekan . sebagai bidan desa, saya focus pada ibu hamil, belita dan edukasi keluarga				
	Informan triangulasi 4	TPPS kecamatan sudah dibentuk, tiap anggota tugas Saya bertanggung jawab memantau ibu hamil dan belita, serta memberi edukasi gizi				

TABEL REDUKSI
“PELAKSANAAN PROGRAM DALAM UPAYA PUNURUNAN
STUNTING”

Pertanyaan	Informan	Pemadatan data	Pengelompokan hasil wawancara	Statement berbeda		Analisis
Bagaimana dengan proses pelaksanaan program gizi dalam penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Kesehatan remaja Perempuan di pantau melalui program UKS seperti pengukuran LILA, TB, BB dan pemberian tablet tambah darah	T1: Pelaksanaan meliputi pemantuan balita, pemberian PMT, edukasi dan intervensi gizi ibu hamil melalui posyandu T2: Pelaksanaan meliputi posyandu pemantuan balita, memberikan edukasi ibu hamil, dan memastikan ibu KEK mendapatkan makanan tambahan	K: Kesehatan remaja Perempuan di pantau melalui program UKS seperti pengukuran LILA, TB, BB dan pemberian tablet tambah darah U2: Pelaksanaan dimulai dari pembentukan SK, pembagian peran dan memantau gizi balita bulanan melalui aplikasi Sigizi, pemberian PMT, pemberian tablet tambah darah	U1: Koordinasi dengan bidan desa untuk memantau gizi balita yang memiliki kriteria stunting	1. pelaksanaan dilakukan melalui pemantuan, balita, PMT, kelas ibu hamil dan balita 2. melalui pemberian tablet tambah darah 3. dengan koordinasi dengan bidan desa
	Informan utama 1	Koordinasi dengan bidan desa untuk memantau gizi balita yang memiliki kriteria stunting				
	Informan utama 2	Pelaksanaan dimulai dari pembentukan SK, pembagian peran dan memantau gizi balita bulanan melalui aplikasi Sigizi, pemberian PMT, pemberian tablet tambah darah	T3: Kegiatan dilakukan melalui posyandu, kunjungan rumah, serta kelas ibu hamil dan balita dan didampingi langsung oleh kader T4: Kegiatan mencakup posyandu, kunjungan rumah, penyuluhan serta pendampingan keluarga balita			
	Informan triangulasi 1	Pelaksanaan meliputi pemantuan balita, pemberian PMT, edukasi dan				

		intervenensi gizi ibu hamil melalui posyandu				
	Informan triangulasi 2	Pelaksanaan meliputi posyandu pemantauan balita, memberikan edukasi ibu hamil, dan memastikan ibu KEK mendapatkan makanan tambahan				
	Informan triangulasi 3	Kegiatan dilakukan melalui posyandu, kunjungan rumah, serta kelas ibu hamil dan balita dan didampingi langsung oleh kader				
	Informan triangulasi 4	Kegiatan mencakup posyandu, kunjungan rumah, penyuluhan serta pendampingan keluarga balita				
Apakah ada SK tentang media komunikasi dan koordinasi di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Adanya SK tentang media komunikasi dan koordinasi”	K, U1,U2, T1: Adanya SK tentang media komunikasi dan koordinasi”	T2: Tidak ada, tapi di puskesmas pasti ada karena kami berkomunikasi lewat WhatsApp T3: Saya tidak melihat langsung tapi komunikasi dilakukan		Terdapat SK tetapi tidak sampai ke pihak pelaksana
	Informan utama 1	Adanya SK tentang media komunikasi dan koordinasi”				
	Informan utama 2	Adanya SK tentang media komunikasi dan koordinasi”				

	Informan triangulasi 1	Adanya SK tentang media komunikasi dan koordinasi”		melalui grup di wa T4: Tidak ada, semua berkas dipegang puskesmas saya hanya mengikuti arahan		
	Informan triangulasi 2	Tidak ada, tapi di puskesmas pasti ada karena kami berkomunikasi lewat whatsapp				
	Informan triangulasi 3	Saya tidak melihat langsung tapi komunikasi dilakukan melalui grup di wa”				
	Informan triangulasi 4	Tidak ada, semua berkas dipegang puskesmas saya hanya mengikuti arahan				
Apakah ada SOP komunikasi dan koordinasi di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Adanya SOP komunikasi dan koordinasi	K, U1,U2: Adanya SOP komunikasi dan koordinasi T1: Ada, setiap puskesmas mengadopsi SOP dari dinkes mengenai pelaksanaan komunikasi dan koordinasi lintas sektor”	T2: Tidak ada tapi di puskesmas pasti ada karena kami selalu berkomunikasi dengan mereka T3: Tidak ada, saya tidak menerima secara tertulis T4: Setahu saya ada SOP, tetapi saya tidak menerima secara tertulis		Terdapat SOP tetapi tidak sampai ke pihak badan desa
	Informan utama 1	Adanya SOP komunikasi dan koordinasi				
	Informan utama 2	Adanya SOP komunikasi dan koordinasi				
	Informan triangulasi 1	Ada, setiap puskesmas mengadopsi SOP dari dinkes mengenai pelaksanaan komunikasi dan koordinasi lintas sektor”				
	Informan triangulasi 2	Tidak ada tapi di puskesmas				

		pasti ada karena kami selalu berkomunikasi dengan mereka				
	Informan triangulasi 3	Tidak ada, saya tidak menerima secara tertulis				
	Informan triangulasi 4	Setahu saya ada SOP, tetapi saya tidak menerima secara tertulis				
Apakah ada koordinasi dan sosialisasi kepada tokoh Masyarakat, keluarga, Masyarakat, serta sasaran program dan intervensi lainnya?	Informan kunci	Puskesmas bekerjasama dengan kader dan tim Kesehatan memberikan PMT bagi balita stunting atau gizi buruk	T1: Sosialisasi dilakukan lewat forum desa dan kegiatan posyandu T2: Sosialisasi di desa bersama kepala desa, kader, dan tokoh masyarakat saat posyandu T3: Pendekatan ke Masyarakat dilakukan bersama kader, dan tokoh seperti kepala dusun atau tokoh agama T4: Sosialisasi sering melibatkan tokoh desa, seperti kepala dusun atau ibu-ibu PKK	K: Puskesmas bekerjasama dengan kader dan tim Kesehatan memberikan PMT bagi balita stunting atau gizi buruk U1: Koordinasi dilakukan dengan bidan desa untuk penyuluhan U2: Penurunan stunting dilakukan melalui koordinasi lintas sektor dan masyarakat karena dibutuhkan dukungan dari semua pihak		1. koordinasi dengan bidan desa dan juga lintas sektor dalam pelaksanaan program gizi 2. dengan sosialisasi ke pihak desa
	Informan utama 1	Koordinasi dilakukan dengan bidan desa untuk penyuluhan “				
	Informan utama 2	Penurunan stunting dilakukan melalui koordinasi lintas sektor dan masyarakat karena dibutuhkan dukungan dari semua pihak				
	Informan triangulasi 1	Sosialisasi dilakukan lewat forum desa dan kegiatan posyandu				
	Informan triangulasi 2	Sosialisasi di desa bersama				

		kepala desa, kader, dan tokoh masyarakat saat posyandu				
	Informan triangulasi 3	Pendekatan ke Masyarakat dilakukan bersama kader, dan tokoh seperti kepala dusun atau tokoh agama				
	Informan triangulasi 4	Sosislaisasi sering melibatkan tokoh desa, seperti kepala dusun atau ibu-ibu PKK				
Apakah terdapat penyuluhan atau edukasi kepada masyarat tentang stunting dan setiap berapa kali dilaksanakan nya?	Informan kunci	Penyuhulan di desa biasanya setahun sekali dan saat posyandu di momen tertentu	T2: Penyuluhan dilakukan setiap bulan diposyandu dan disisipkan juga dalam kelas ibu hamil dan balita T3: Penyuluhan rutin tiap bulan di posyandu, juga saat kunjungan rumah dan kegiatan desa T4: Penyuluhan disampaikan setiap bulan di posyandu dan juga saat kelas ibu hamil	K: Penyuhulan di desa biasanya setahun sekali dan saat posyandu di momen tertentu U1: Penyuluhan dilakukan setiap tahun oleh desa sedangkan bidan menyampaikan saat posyandu diwaktu tertentu U2: Penyuluhan dilakukan di posyandu tapi hanya pada momen tertentu	1. penyuluhan dilakukan setiap kegiatan posyandu 2. penyuluhan dilakukan setiap setahun sekali dan di momen tertentu saat posyandu	
	Informan utama 1	Penyuluhan dilakukan setiap tahun oleh desa sedangkan bidan menyampaikan saat posyandu diwaktu tertentu				
	Informan utama 2	Penyuluhan dilakukan di posyandu tapi hanya pada momen tertentu				
	Informan triangulasi 1	Penyuluhan dilakukan berkala tiap tahun dan saat melalui kelas ibu hamil dan balita				

	Informan triangulasi 2	Penyuluhan dilakukan setiap bulan diposyandu dan disisipkan juga dalam kelas ibu hamil dan balita		T1: Penyuluhan dilakukan berkala tiap tahun dan saat melalui kelas ibu hamil dan balita		
	Informan triangulasi 3	Penyuluhan rutin tiap bulan di posyandu, juga saat kunjungan rumah dan kegiatan desa				
	Informan triangulasi 4	Penyuluhan disampaikan setiap bulan di posyandu dan juga saat kelas ibu hamil				
Bagaimana dukungan, arahan dan motivasi pimpinan terhadap program penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Saya mendukung dan memotivasi petugas dengan memberikan pelatihan	K: Saya mendukung dan memotivasi petugas dengan memberikan pelatihan U1: pemimpin pasti semua penurunan stunting” U2: Ada dukungan dari pimpinan dalam program gizi dalam penurunan T1: Kepala puskesmas aktif memantau dan memberi arahan. Dinas juga memantau dan memberi pendampingan T2: Kepala puskesmas dan atasan kami bagian KIA dan gizi sangat mendukung, memberikan arahan			Terdapat motivasi dan dukungan dari pimpinan puskesmas
	Informan utama 1	pemimpin pasti semua penurunan stunting”				
	Informan utama 2	Ada dukungan dari pimpinan dalam program gizi dalam penurunan				
	Informan triangulasi 1	Kepala puskesmas aktif memantau dan memberi arahan. Dinas juga memantau dan memberi pendampingan				

	Informan triangulasi 2	Kepala puskesmas dan atasan kami bagian KIA dan gizi sangat mendukung, memberikan arahan	T3: Puskesmas mendukung dan motivasi dan siap membantu jika ada kendala T4: Pimpinan memberikan arahan dan motivasi agar kami aktif menjalankan kegiatan			
	Informan triangulasi 3	Puskesmas mendukung dan motivasi dan siap membantu jika ada kendala				
	Informan triangulasi 4	Pimpinan memberikan arahan dan motivasi agar kami aktif menjalankan kegiatan				
Apa saja hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan program gizi dalam upaya penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Hambatan berasal dari Masyarakat seperti ibu tidak hadir di posyandu serta factor ekonomi	K: Hambatan berasal dari Masyarakat seperti ibu tidak hadir di posyandu serta factor ekonomi U1: Masyarakat kurang mendegarkan edukasi dan jarang hadir saat posyandu U2: Salah satu hambatan adalah rendahnya partisipasi masyarakat T1: Salah satu hambatan adalah rendahnya partisipasi masyarakat T2: Hambatannya meliputi rendahnya partisipasi Masyarakat, keterbatasan waktu dan tenaga serta			Hambatannya adalah dari partisipasi Masyarakat dan juga kesadaran Masyarakat tentang pentingnya pencegahan stunting
	Informan utama 1	Masyarakat kurang mendegarkan edukasi dan jarang hadir saat posyandu				
	Informan utama 2	Salah satu hambatan adalah rendahnya partisipasi masyarakat				
	Informan triangulasi 1	Salah satu hambatan adalah rendahnya partisipasi masyarakat				
	Informan triangulasi 2	Hambatannya meliputi rendahnya partisipasi Masyarakat, keterbatasan waktu dan				

		tenaga serta kurangnya kesadaran akan stunting	kurangnya kesadaran akan stunting T3: Kendala umum yaitu rendahnya kesadaran orang tua, rendahnya partisipasi dan adanya stigma terhadap program gizi			
	Informan triangulasi 3	Kendala umum yaitu rendahnya kesadaran orang tua, rendahnya partisipasi dan adanya stigma terhadap program gizi	T4: Hambatanya meliputi rendahnya partisipasi dan kondisi ekonomi Masyarakat yang menyulitkan pemenuhan gizi			
	Informan triangulasi 4	Hambatanya meliputi rendahnya partisipasi dan kondisi ekonomi Masyarakat yang menyulitkan pemenuhan gizi				

TABEL REDUKSI
“PENGAWASAN PROGRAM DALAM UPAYA PENURUNAN
STUNTING”

Pertanyaan	Informan	Pemadatan data	Pengelompokan hasil wawancara	Statement berbeda		Analisis
Setiap berapa bulan/tahun sekali evaluasi program gizi dalam penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Evaluasi dilakukan setiap bulan dipuskesmas melalui minlok dan tiap 3 bulan untuk lintas sektor dikecamatan	K: Evaluasi dilakukan setiap bulan dipuskesmas melalui minlok dan tiap 3 bulan untuk lintas sektor dikecamatan			Evaluasi setiap bulan dilakukan di minilok dan setiap tiga bulan dikecamatan
	Informan utama 1	Evaluasi program stunting yang dilakukan diminlok lintas program dan 3 bulan untuk lintas sektor di kecamatan	U1: Evaluasi program stunting yang dilakukan diminlok lintas program dan 3 bulan untuk lintas sektor di kecamatan U2: Evaluasi program tiap bulan diminilok, lintas sektor tiap 3 bulan			
	Informan utama 2	Evaluasi program tiap bulan diminilok, lintas sektor tiap 3 bulan	T1: Evaluasi dilakukan triwulan lewat laporan capian, dan tahunan untuk Menyusun kegiatan selanjutnya. Dan juga rapat setiap 3 bulan dikecamatan yang dihadiri pj gizi dinkes jika pimpinan berhalangan hadir			
	Informan triangulasi 1	Evaluasi dilakukan triwulan lewat laporan capian, dan tahunan untuk Menyusun kegiatan selanjutnya. Dan juga rapat setiap 3 bulan dikecamatan yang dihadiri pj gizi dinkes jika pimpinan berhalangan hadir	T2: Evaluasi tiap bulan lewat minlok dan tiap 3 bulan melalui			

	Informan triangulasi 2	Evaluasi tiap bulan lewat minlok dan tiap 3 bulan melalui rapat lintas sektor	rapat lintas sektor T3: Evaluasi rutin tiap bulan di minilok dan rapat lintas sektor tiap tiga bulan T4: Evaluasi dilakukan setiap bulan dan 3 bulan rapat lintas sektor”			
	Informan triangulasi 3	Evaluasi rutin tiap bulan di minilok dan rapat lintas sektor tiap tiga bulan				
	Informan triangulasi 4	Evaluasi dilakukan setiap bulan dan 3 bulan rapat lintas sektor”				
Setiap berapa bulan/tahun sekali evaluasi program gizi dalam penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Adanya SK dan SOP dalam pencatatan dan pelaporan	K, U1, U2: Adanya SK dan SOP dalam pencatatan dan pelaporan T1: Adanya SOP sesuai dengan yang ditetapkan oleh dinkes dan dituangkan dalam SK pencatatan dan pelaporan stunting	T2: saya tidak memegang SK hanya mengikuti system pelaporan dari puskesmas T3: tidak ada, kami hanya mengikuti arahan pelaporan dari puskesmas T4: Kami hanya mengikuti arahan dari puskesmas, tidak memegang SK		Adanya SK dan SOP di puskesmas tetapi tidak sampai ke bidan desa
	Informan utama 1	Adanya SK dan SOP dalam pencatatan dan pelaporan				
	Informan utama 2	Adanya SK dan SOP dalam pencatatan dan pelaporan				
	Informan triangulasi 1	Adanya SOP sesuai dengan yang ditetapkan oleh dinkes dan dituangkan dalam SK pencatatan dan pelaporan stunting				
	Informan triangulasi 2	saya tidak memegang SK hanya mengikuti				

		system pelaporan dari puskesmas				
	Informan triangulasi 3	tidak ada, kami hanya mengikuti arahan pelaporan dari puskesmas				
	Informan triangulasi 4	Kami hanya mengikuti arahan dari puskesmas, tidak memegang SK				
Setiap berapa bulan/tahun sekali evaluasi program gizi dalam penurunan stunting di Puskesmas Bangkalan?	Informan kunci	Pemberian tablet tambah darah untuk remaja usia sekolah dan ibu hamil	U1: Kelas ibu hamil, kelas ibu balita, kunjungan rumah, pemberian PMT T2: Dilakukan kunjungan rumah, edukasi gizi, dan PMT bagi balita T3: Pemantuan intensif, edukasi tambahan, dan pelibatan keluarga serta kader untuk memantau anak T4: Dilakukan dengan kunjungan rumah, kelas ibu hamil dan balita, pemberian PMT	K: Pemberian tablet tambah darah untuk remaja usia sekolah dan ibu hamil U2: CATIN wajib ikut konseling pranikah dan balita stunting mendapatkan PMT	T1: Tindak lanjut melalui rapat evaluasi dan supervise, puskesmas yang belum mencapai target	- tindak lanjut dengan melakukan kelas ibu hamil dan balita serta kunjungan rumah - pemberian tablet tambah darah - rapat evaluasi jika puskesmas belum mencapai target
	Informan utama 1	“Kelas ibu hamil, kelas ibu balita, kunjungan rumah, pemberian PMT”				
	Informan utama 2	CATIN wajib ikut konseling pranikah dan balita stunting mendapatkan PMT				
	Informan triangulasi 1	Tindak lanjut melalui rapat evaluasi dan supervise, puskesmas yang belum mencapai target				
	Informan triangulasi 2	Dilakukan kunjungan rumah, edukasi gizi, dan PMT bagi balita				

	Informan triangulasi 3	Pemantuan intensif, edukasi tambahan, dan pelibatan keluarga serta kader untuk memantau anak				
	Informan triangulasi 4	Dilakukan dengan kunjungan rumah, kelas ibu hamil dan balita, pemberian PMT				

