

Analisis Implementasi Program Pencegahan *Stunting* Dari Perspektif Manajemen Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya

Hirdia^{1*}, Yarmaliza², Onetusfisi Putra³, Sufyan Anwar⁴, Lili Eky Nursia N⁵

¹²³⁴⁵Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Teuku Umar, Aceh, Indonesia

*Corresponding author: hirdia73@gmail.com

Abstrak: *Stunting* tetap menjadi tantangan signifikan dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat Indonesia. Kabupaten Aceh Barat Daya menempatkan Puskesmas Manggeng sebagai fasilitas kesehatan dengan prevalensi *stunting* tertinggi pada tahun 2025 yang mencapai 9,2% (Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya, 2025). Tujuan penelitian ini adalah mengkaji penerapan program intervensi *stunting* melalui kacamata manajemen pelayanan kesehatan yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan atau dikenal dengan istilah POAC. Pendekatan kualitatif deskriptif diterapkan dalam studi ini dengan teknik *purposive sampling* untuk memilih informan. Kepala Puskesmas, pengelola program gizi, bidan koordinator, petugas promosi kesehatan, kepala desa, kader posyandu, dan ibu balita menjadi subjek penelitian. Wawancara mendalam, obsevasi dan dokumentasi digunakan dalam pengumpulan data. Kredibilitas data dijamin melalui triangulasi sumber dan triangulasi metode yang diterapkan pada tahap analisis. Pelaksanaan fungsi perencanaan diwujudkan melalui koordinasi lintas sektor dan penyusunan program secara periodik sebagaimana terungkap dari temuan penelitian. Pembagian tugas yang jelas menjadi penopang fungsi pengorganisasian, namun hambatan masih muncul akibat belum meratanya pelatihan kader serta insentif yang kerap terlambat dibayarkan. Pemantauan pertumbuhan balita, edukasi gizi, konseling, kunjungan rumah, serta intervensi gizi melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) merupakan cakupan dari pelaksanaan program tersebut. Partisipasi masyarakat dan konsistensi dalam menjalankan intervensi gizi masih memerlukan penguatan yang lebih optimal. Keterlambatan pelaporan di sejumlah desa masih terjadi meskipun pengawasan telah dilakukan melalui kegiatan posyandu, kunjungan rumah, dan aplikasi Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM). Efektivitas program pencegahan *stunting* dapat ditingkatkan melalui penguatan kolaborasi lintas sektor, peningkatan kapasitas kader, optimalisasi intervensi gizi, dan peningkatan partisipasi masyarakat.

Kata kunci: implementasi program, manajemen pelayanan kesehatan, POAC, pencegahan *stunting*, Puskesmas

Abstract: *Stunting* remains a significant challenge in efforts to improve the nutritional status of the Indonesian population. Southwest Aceh Regency has identified the Manggeng Community Health Center as the health facility with the highest *stunting* prevalence in 2025, reaching 9.2% (Aceh Barat Daya District Health Office, 2025). This study aims to examine the implementation of *stunting* intervention programs through the lens of health service management, encompassing planning, organizing, implementation, and supervision, commonly known as POAC. A descriptive qualitative approach was employed in this study, using *purposive sampling* to select informants. The research subjects included the head of the health center, the nutrition program manager, coordinating midwives, health promotion officers, village heads, posyandu cadres, and mothers of toddlers. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation. Data credibility was ensured through source triangulation and method triangulation applied during the analysis stage. The implementation of the planning function was realized through cross-sector coordination and periodic program development, as revealed by the research findings. Clear task distribution supported the organizing function, although obstacles persisted due to uneven cadre training and frequently delayed incentive payments. The program's implementation covered toddler growth monitoring, nutritional education, counseling, home visits, and nutritional interventions through Supplementary Feeding Programs and the Free Nutritious Meal Program. Community participation and consistency in carrying out nutritional interventions still require more optimal strengthening. Reporting delays in several villages persisted despite supervision being conducted through posyandu activities, home visits, and the Electronic Community-Based Nutrition Recording and Reporting application. The effectiveness of *stunting* prevention programs can be enhanced through strengthened cross-sector collaboration, improved cadre capacity, optimized nutritional interventions, and increased community participation.

Keywords: *program implementation, health service management, stunting prevention, POAC, public health center.*

Pendahuluan

World Health Organization (WHO, 2024) mendefinisikan *stunting* sebagai kelainan pertumbuhan anak yang timbul dari defisiensi nutrisi berkepanjangan, khususnya dalam rentang 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Permasalahan gizi ini masih menjadi isu kritis yang membutuhkan penanganan sungguh-sungguh, tidak hanya di Indonesia melainkan juga di panggung global. Laily dan Indarjo (2023) mengemukakan bahwa *stunting* tidak sekadar menghambat pertumbuhan fisik anak. Perkembangan kognitif juga terganggu sehingga produktivitas saat dewasa menurun dan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang ikut terpengaruh. Angka prevalensi *stunting* di Indonesia menunjukkan tren penurunan dari 21,6 persen pada 2022 menjadi 21,5 persen di 2023 serta mencapai 19,8 persen pada 2024. Prevalensi *stunting* di tingkat provinsi juga menunjukkan tren menurun, sebagaimana tercatat di Aceh yang turun dari 31,2% pada 2022 menjadi 29,4% di 2023 dan 28,6% di 2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Angka-angka ini meskipun masih melampaui target nasional sebesar 14% tetap mendorong prioritas pada upaya percepatan penurunan *stunting* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Pada tahun 2022, angka *stunting* di Kabupaten Aceh Barat Daya mencapai 35,2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Data dari EPPGBM kemudian menunjukkan penurunan menjadi 8,5% pada 2023 dan sedikit turun lagi ke 8,4% pada 2024.

Meskipun demikian, periode Januari hingga Juli 2025 mencatat kenaikan kembali menjadi sekitar 9,2% (Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya, 2024; 2025). Berbagai intervensi gizi maupun efektivitas tata kelola layanan kesehatan sama-sama menentukan keberhasilan program pencegahan *stunting*. Oleh karena itu penguatan upaya penurunan *stunting* masih diperlukan agar hasilnya optimal dan berkelanjutan. Perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta pengawasan dan evaluasi program menjadi tanggung jawab Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama. Fungsi manajemen yang terdiri atas perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan (POAC), sebagaimana dikemukakan oleh George R. Terry (dalam Darlin et al., 2023), diyakini memiliki peran krusial dalam menunjang efektivitas serta keberhasilan program pencegahan *stunting*. Penerapan keempat elemen tersebut secara optimal menjadi salah satu faktor penentu utama dalam upaya mengatasi permasalahan gizi kronis ini.

Puskesmas berperan penting sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*. Peran tersebut diwujudkan melalui pemantauan pertumbuhan balita, edukasi dan konseling gizi, deteksi dini risiko *stunting*, serta berbagai intervensi gizi berbasis masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di wilayah kerja Puskesmas Manggeng, program yang dilaksanakan meliputi kegiatan posyandu, Pemberian

Makanan Tambahan (PMT), suplementasi gizi, kunjungan rumah, dan koordinasi lintas sektor (Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya, 2025). Namun, tingginya kasus *stunting* menunjukkan bahwa pelaksanaan program masih perlu dievaluasi dari aspek manajemen, mengingat keberhasilan program dipengaruhi oleh efektivitas perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan yang dilakukan secara berkelanjutan (Nisa & Sumarmi, 2024).

Nisa dan Sumarmi (2024) mengungkapkan bahwa riset tentang *stunting* mayoritas menyoroti faktor risiko, kondisi gizi balita, serta efektivitas intervensi. Sementara itu, studi yang mengevaluasi penerapan program melalui kacamata manajemen pelayanan kesehatan menggunakan fungsi POAC di level puskesmas masih jarang ditemukan. Penelitian ini difokuskan pada analisis penerapan program pencegahan *stunting* dengan menggunakan fungsi POAC di area kerja Puskesmas Manggeng, Kabupaten Aceh Barat Daya. Temuan dari studi ini diproyeksikan dapat memperkaya khazanah literatur serta menjadi acuan evaluatif bagi puskesmas dan instansi kesehatan setempat. Upaya peningkatan efektivitas program penanggulangan *stunting* diharapkan mendapat manfaat dari hasil kajian tersebut.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk memperoleh pemahaman secara mendalam mengenai fenomena yang menjadi fokus kajian (Waruwu, 2024). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Manggeng, Kabupaten Aceh Barat Daya, pada 2–5 Juni 2026.

Pemilihan informan dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling* berdasarkan kriteria memiliki keterlibatan langsung dalam pelaksanaan atau penerima manfaat program pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Manggeng. Sebanyak delapan orang informan dilibatkan dalam penelitian ini, terdiri atas satu informan kunci (Kepala Puskesmas) yang dipilih karena memiliki kewenangan pengambilan keputusan program; tiga informan utama (Pengelola Gizi, Bidan Koordinator, dan Tenaga Promosi Kesehatan) yang dipilih karena terlibat langsung dalam pelaksanaan teknis program; serta empat informan pendukung (Kepala Desa, Kader Posyandu, dan dua orang ibu balita) yang dipilih karena berperan sebagai mitra lintas sektor maupun penerima manfaat langsung dari program. Teknik pengambilan data mencakup wawancara mendalam yang mengacu pada pedoman semi-terstruktur berdasarkan fungsi POAC, observasi yang telah dirancang secara sistematis, serta penelusuran dokumen. Proses analisis data dilakukan melalui tiga langkah, yaitu kondensasi data, penyajian data, dan penarikan simpulan (Qomaruddin & Sa'diyah, 2024). Susanto et al. (2023) menegaskan bahwa validitas data terjamin melalui triangulasi sumber dan metode. Prinsip etika penelitian seperti *informed consent*, kerahasiaan, kesukarelaan, serta objektivitas ilmiah tetap diterapkan secara konsisten dalam proses tersebut.

Hasil dan Pembahasan

Dari 13 puskesmas yang tersebar di Kabupaten Aceh Barat Daya, Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya mencatat prevalensi *stunting* tingkat kabupaten sebanyak 830 balita atau 9,2% dari seluruh balita di Kabupaten Aceh Barat Daya pada tahun 2025 (Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya, 2025). Angka tersebut menempatkan Puskesmas Manggeng pada urutan pertama dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu 156 balita. Namun demikian, angka 156 balita tersebut merupakan 28,4% apabila dihitung dari total balita di wilayah kerja Puskesmas Manggeng saja, berdasarkan pencatatan Pengelola Gizi Puskesmas Manggeng tahun 2025 (Puskesmas Manggeng, 2025). Dengan demikian, 9,2% merupakan prevalensi *stunting* pada level kabupaten, sedangkan 28,4% merupakan prevalensi pada level puskesmas dengan basis populasi balita yang berbeda dan lebih kecil, sehingga kedua angka tersebut tidak saling menggantikan melainkan menggambarkan skala kajian yang berbeda.

Tabel 1. Karakteristik Informan

Kode Informan	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan	Pendidikan
Informan Kunci	41 Tahun	Laki-laki	Kepala Puskesmas	Sarjana Kesehatan Masyarakat
Informan Utama	31 Tahun	Perempuan	Pengelola Gizi	Sarjana Terapan Gizi
Informan Utama	50 Tahun	Perempuan	Bidan Koordinator	Sarjana Kebidanan
Informan Utama	34 Tahun	Perempuan	Tenaga Promosi Kesehatan	Sarjana Kesehatan Masyarakat
Informan Pendukung	40 Tahun	Laki-laki	Kepala Desa	Sekolah Menengah Atas
Informan Pendukung	43 Tahun	Perempuan	Kader Posyandu	Madrasah Aliyah
Informan Pendukung	36 Tahun	Perempuan	Ibu Balita	Sekolah Menengah Atas
Informan Pendukung	42 Tahun	Perempuan	Ibu Balita	Sekolah Dasar

Perencanaan (*Planning*)

Perencanaan program pencegahan *stunting* di Puskesmas Manggeng dijalankan secara berkala melalui dua forum utama, yaitu pertemuan bulanan internal puskesmas dan rapat koordinasi lintas sektor yang digelar setiap tiga bulan sekali. Temuan ini diperoleh dari wawancara bersama Kepala Puskesmas dan Pengelola Gizi. Dalam pelaksanaannya, proses perencanaan tersebut difasilitasi oleh Rapat Integrasi Layanan Primer (ILP) yang menghadirkan Kepala Puskesmas, Pengelola Gizi, Bidan, serta Tenaga Promosi Kesehatan sebagai peserta. Pencapaian target nasional dalam penurunan angka *stunting* menjadi acuan utama dalam perancangan program ini. Data dari Dinas Kesehatan dan angka prevalensi *stunting* di area kerja Puskesmas Manggeng juga turut dijadikan dasar pertimbangan.

Kepala Puskesmas menyampaikan bahwa:

"Perencanaan dilaksanakan setiap bulan di puskesmas dan setiap triwulan bersama lintas sektor. Perencanaan dilakukan melalui rapat ILP yang melibatkan kepala puskesmas, pengelola gizi, tenaga promkes, dan bidan".

Beliau juga menjelaskan bahwa:

"Perencanaan mengacu pada target nasional penurunan *stunting* menjadi 14% pada tahun 2026 dan menggunakan target dinas kesehatan sebagai acuan".

Berdasarkan data yang dihimpun dari Kader Desa yang sudah mendapatkan pembinaan, pengelola gizi menetapkan sasaran program yang kemudian ditindaklanjuti melalui penyuluhan dan edukasi masyarakat. Pemberian makanan tambahan oleh Pemerintah Desa, penyuluhan dari puskesmas, serta dukungan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) menjadi bentuk intervensi yang dilaksanakan. Pelaksanaan rujukan bagi balita yang mengalami *stunting* belum mencapai tingkat optimal. Keterbatasan waktu dan anggaran menjadi penyebab utama sehingga intervensi ini hanya diterapkan pada kasus-kasus spesifik yang membutuhkan penanganan lebih intensif.

Pengelola Gizi menyampaikan bahwa:

"Prioritas sasaran ditentukan berdasarkan data kader desa dan ditindaklanjuti dengan penyuluhan serta edukasi".

Beliau juga menjelaskan bahwa:

"Pencegahan *stunting* melibatkan kader desa melalui pemberian makanan tambahan, didukung penyuluhan puskesmas dan program MBG, sedangkan rujukan ke RSUD dihentikan karena kendala biaya dan waktu".

Perencanaan program pencegahan *stunting* di Puskesmas Manggeng telah menetapkan target, sasaran, dan mekanisme yang jelas berdasarkan temuan penelitian. Dukungan sumber daya masih menjadi kendala dalam pelaksanaan sejumlah kegiatan meskipun kerangka perencanaan sudah tersusun dengan baik. Keterbatasan ini menghambat optimalisasi beberapa program yang telah dirancang sebelumnya.

Pengorganisasian (*Organizing*)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, Pengelola Gizi, Bidan Koordinator, Tenaga Promosi Kesehatan, dan Kepala Desa, pengorganisasian program pencegahan *stunting* di Puskesmas Manggeng telah berjalan dengan baik. Pembagian tugas dan tanggung jawab dilakukan secara jelas sesuai dengan fungsi masing-masing petugas. Pelaksanaan program didukung oleh Surat Keputusan (SK) serta struktur organisasi yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan kegiatan.

Kepala Puskesmas menyampaikan bahwa:

"Kepala Puskesmas bertanggung jawab mengoordinasikan peran Pengelola Gizi dalam pemantauan status gizi, Bidan dalam pengawasan ibu hamil dan balita, serta Tenaga Promosi

Kesehatan dalam pelaksanaan penyuluhan. Setiap kegiatan tersebut dilengkapi dengan surat keputusan dan struktur penugasan resmi".

Pelaksanaan rapat lintas sektor dijadwalkan setiap triwulan dengan melibatkan pemerintah desa, camat, KUA, dan Dinas Kesehatan. Sementara itu, evaluasi program dilakukan melalui rapat lintas program yang digelar setiap bulan.

Menurut Kepala Desa:

"Pemerintah desa terlibat dalam rapat lintas sektor bersama puskesmas dan pihak terkait lainnya. Koordinasi berjalan lancar melalui rapat rutin triwulanan dan pemberitahuan kegiatan."

Beliau juga menyampaikan bahwa:

"Anggaran desa khusus untuk *stunting* dialokasikan setiap tahun".

Menurut Tenaga Promosi Kesehatan:

"Koordinasi melibatkan lintas sektor dan Kader dalam penyuluhan, sedangkan evaluasi dilakukan saat ditemukan kasus".

Pengelola Gizi dan Bidan menyampaikan bahwa tidak adanya tumpang tindih tugas.

Menurut Pengelola Gizi dan Bidan:

"Tidak terdapat tumpang tindih tugas karena setiap petugas bekerja sesuai tanggung jawabnya dan fokus kerja masing-masing."

Kejelasan pembagian tugas dan tanggung jawab antarpetugas teridentifikasi dari hasil wawancara, sehingga setiap pelaksana mengetahui perannya dalam program pencegahan *stunting*. Pelaksanaan program ini juga didukung oleh koordinasi lintas sektor yang berjalan lancar. Namun, beberapa hambatan masih muncul seperti distribusi pelatihan kader yang belum merata dan penundaan pembayaran insentif bagi para kader. Koordinasi yang terjalin antarpelaksana berlangsung secara efektif tanpa adanya tumpang tindih tanggung jawab.

Pelaksanaan (*Actuating*)

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan, program pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Manggeng telah dilaksanakan melalui berbagai kegiatan, meliputi penyuluhan kesehatan, edukasi gizi, konseling kepada ibu hamil dan ibu balita, pemantauan pertumbuhan balita di posyandu, kunjungan rumah, pemberian PMT pada tahun 2025 yang mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4631/2021 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Pemberian Makanan Tambahan bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis, serta pelaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) pada tahun 2026 yang berlandaskan Peraturan Presiden Nomor 115 Tahun 2025 tentang Tata Kelola Penyelenggaraan Program Makan Bergizi Gratis.

Kepala Puskesmas menyampaikan bahwa:

"Kepala Puskesmas mengarahkan Pengelola Gizi, Bidan, dan Tenaga Promosi kesehatan dalam pelaksanaan program."

Pengelola Gizi menjelaskan bahwa:

"Kegiatan meliputi pemberian PMT pada tahun 2025, penyuluhan *stunting*, edukasi gizi, dan kunjungan rumah, sedangkan pada tahun 2026 PMT telah digantikan oleh program MBG."

Bidan, Tenaga Promosi Kesehatan, dan Kader Posyandu juga menjelaskan bahwa mereka melakukan pemantauan pertumbuhan balita, kunjungan rumah kepada balita yang tidak hadir di posyandu, serta memberikan konseling kepada keluarga.

Bidan menyampaikan bahwa:

"Kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan dan edukasi tentang *stunting* di posyandu, termasuk mengarahkan ibu hamil untuk mengonsumsi makanan bergizi dan menjaga pola makan sehat, edukasi dan konseling dilakukan melalui poster dan penyuluhan langsung".

Tenaga Promosi Kesehatan menyampaikan bahwa:

"Kegiatan berupa penyuluhan tentang *stunting* dengan media poster serta pemantauan tumbuh kembang anak melalui buku KIA"

Kader menyampaikan bahwa:

"Tugas Kader meliputi pemantauan pertumbuhan balita, pemberian konseling, dan kunjungan rumah bagi yang tidak hadir di posyandu".

Beliau juga menyampaikan bahwa:

"Pelatihan *stunting* dan gizi baru diikuti oleh Ketua Kader, sementara anggota lainnya belum menerima pelatihan, pelatihan diberikan oleh Dinas Kesehatan".

Ibu Balita 1 dan Ibu Balita 2 menunjukkan perbedaan pengalaman dalam mengikuti program tersebut dari perspektif penerima manfaat. Informasi terkait *stunting* diterima oleh Ibu Balita 1 melalui penyuluhan puskesmas yang disampaikan dalam bahasa Aceh sehingga lebih mudah dicerna. Beliau menilai kualitas pelayanan posyandu sudah berjalan secara optimal. Pada tahun 2025, ia mengaku pernah mendapatkan penyuluhan, konseling gizi, serta Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Namun, program tersebut telah digantikan oleh Program Makan Bergizi Gratis (MBG) pada tahun 2026.

"Pengetahuan diperoleh dari puskesmas dan kegiatan penyuluhan, termasuk edukasi gizi serta praktik pembuatan makanan untuk balita *stunting*, informasi mudah dipahami karena disampaikan dalam bahasa Aceh".

Beliau juga menyampaikan:

"Pengalaman mengikuti posyandu dinilai baik, dengan pelayanan serta pemantauan pertumbuhan balita yang berjalan dengan baik. Jika tidak hadir Kader melakukan kunjungan rumah."

Beliau juga menyampaikan bahwa:

"Anak saya pernah menerima PMT dari puskesmas pada tahun 2025, untuk tahun ini diberikan MBG setiap hari dibulan ini".

Ibu Balita 2 mendapatkan penjelasan tentang *stunting* dari puskesmas meskipun ia masih meragukan kondisi anaknya. Manfaat pelayanan posyandu diakuinya dalam memperluas wawasan terkait *stunting*. Akan tetapi pelaksanaan PMT tahun ini belum berjalan secara berkala sehingga hal tersebut dianggap menurunkan antusiasme sebagian ibu untuk mengunjungi posyandu bersama anak mereka.

"Pengetahuan diperoleh melalui penyuluhan puskesmas, namun masih ada keraguan terkait status *stunting* anak"

Beliau juga menyampaikan bahwa:

"Pelayanan dinilai perlu ditingkatkan, terutama dalam pemberian makanan tambahan serta penyuluhan dan konseling oleh Kader."

Beliau juga menyampaikan:

"PMT yang tahun sebelumnya diberikan setiap bulan tahun ini hanya diterima satu kali, diduga karena ketidakhadiran anak secara rutin di posyandu"

Pelaksanaan program pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Manggeng telah menunjukkan hasil yang cukup baik. Kegiatan yang dijalankan meliputi penyuluhan, edukasi gizi, konseling, pemantauan pertumbuhan balita, kunjungan rumah, serta pemberian PMT dan Program Makan Bergizi Gratis (MBG). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa berbagai intervensi tersebut telah dilaksanakan dan dipersepsikan bermanfaat oleh informan, meskipun penelitian ini tidak mengukur efektivitasnya secara kuantitatif. Rendahnya partisipasi masyarakat, ketidakhadiran ibu balita secara konsisten di posyandu, distribusi pelatihan kader yang belum merata, keterbatasan dana, dan inkonsistensi dalam penerapan intervensi gizi menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan program tersebut. Perbedaan pengalaman kedua ibu balita tersebut justru mengindikasikan adanya kesenjangan mutu layanan antarpenerima manfaat: Ibu Balita 1, yang anaknya rutin hadir di posyandu, merasakan pelayanan yang optimal dan berkesinambungan, sedangkan Ibu Balita 2 mengalami keterputusan distribusi PMT yang tampaknya berkaitan dengan ketidakhadiran anaknya secara rutin. Pola ini mengindikasikan kemungkinan adanya siklus yang saling memperkuat antara ketidakhadiran di posyandu dan terputusnya intervensi gizi, di mana balita yang paling membutuhkan pemantauan justru berisiko paling besar tidak terlayani secara konsisten. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan program tidak dapat dinilai secara seragam, melainkan perlu memperhatikan kesenjangan akses antarpenerima manfaat. Namun peningkatan pada sejumlah aspek pelayanan masih diperlukan supaya implementasi program dapat berlangsung secara lebih maksimal.

Pengawasan (*Controlling*)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, Pengelola Gizi, Bidan, Kepala Desa, dan Kader Posyandu, pengawasan program pencegahan *stunting* dilakukan melalui kegiatan *monitoring* rutin setiap bulan di posyandu, kunjungan rumah, pencatatan hasil pengukuran balita,

serta pelaporan melalui aplikasi Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM).

Kepala Puskesmas menyampaikan bahwa:

"*Monitoring* dilakukan setiap bulan melalui posyandu dan kunjungan rumah untuk memantau tumbuh kembang balita."

Beliau juga menyampaikan bahwa:

"Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar perencanaan periode berikutnya"

Pengelola Gizi menjelaskan bahwa seluruh hasil pengukuran balita dicatat dan dilaporkan melalui aplikasi EPPGBM sebagai dasar pemantauan status gizi balita.

"Pemantauan dilakukan menggunakan aplikasi EPPGBM berdasarkan indikator dan target yang ditetapkan pemerintah."

Beliau juga menyampaikan bahwa:

"Pelaporan sering mengalami keterlambatan, umumnya sekitar 2 hari setelah pelaksanaan posyandu di beberapa desa".

Bidan menyampaikan bahwa:

"Pemantauan dilakukan melalui buku KIA serta pencatatan dan pelaporan kader untuk mengidentifikasi balita *stunting* dan gizi buruk"

Kepala Desa menyampaikan bahwa:

"Pemantauan dilakukan melalui pengawasan kinerja kader dalam memberikan pelayanan, kunjungan rumah, dan konseling gizi kepada balita yang tidak hadir di posyandu"

Beliau juga menyampaikan:

"Pada akhir 2025 salah satu tindak lanjut berhasil memulihkan dua anak kembar dengan *stunting* parah melalui pemberian PMT secara berkelanjutan".

Kader Posyandu juga menyampaikan bahwa apabila terdapat balita yang tidak hadir di posyandu atau mengalami masalah gizi, maka dilakukan kunjungan rumah dan hasilnya dilaporkan kepada pengelola gizi di puskesmas.

Kader menyampaikan bahwa:

"Kader melakukan kunjungan rumah kepada balita yang tidak hadir di posyandu maupun yang mengalami masalah gizi, hasil pencatatan dilaporkan kepada pengelola gizi di puskesmas"

Hasil *monitoring* digunakan sebagai dasar evaluasi dan perencanaan program pada periode berikutnya. Namun demikian, masih ditemukan keterlambatan pelaporan dari beberapa desa sehingga perlu dilakukan peningkatan koordinasi agar proses *monitoring* dan evaluasi dapat berjalan lebih optimal.

Pembahasan

Perencanaan (*Planning*)

Perencanaan program pencegahan *stunting* di Puskesmas Manggeng telah berlangsung secara sistematis melalui rapat internal bulanan dan koordinasi lintas sektor triwulanan bersama camat, Kantor Urusan Agama (KUA), serta pemerintah desa. Target penurunan *stunting* nasional, data prevalensi lokal, dan dokumen perencanaan seperti Rencana Usulan Kegiatan (RUK) serta Surat Keputusan (SK) penugasan menjadi acuan dalam penyusunan program tersebut. Sejak tahun 2022, pemerintah desa juga berpartisipasi aktif dengan mengalokasikan anggaran khusus demi mendukung keberlanjutan pelaksanaan program.

Keterlibatan berbagai pemangku kepentingan membuktikan bahwa perencanaan telah disesuaikan dengan kebutuhan wilayah. Kolaborasi lintas sektor memfasilitasi koordinasi dalam penentuan sasaran, penyediaan sumber daya, dan pelaksanaan intervensi secara terpadu sehingga berkontribusi signifikan terhadap keberhasilan program. Putri et al. (2023) menegaskan bahwa efektivitas program pencegahan *stunting* sangat dipengaruhi oleh perencanaan berbasis kebutuhan wilayah dan kerja sama lintas sektor.

Meskipun demikian, penelitian ini mengungkapkan adanya hambatan dalam aspek perencanaan, khususnya terkait keberlanjutan program rujukan balita *stunting* yang belum optimal akibat keterbatasan anggaran dan sumber daya. Penyusunan program memang telah berjalan dengan baik, tetapi penguatan dukungan pembiayaan masih diperlukan agar seluruh kegiatan dapat berlangsung secara berkesinambungan. Menurut Putri et al. (2023), keberhasilan program pencegahan *stunting* tidak semata-mata bergantung pada perencanaan yang matang, melainkan juga pada jaminan pendanaan yang berkelanjutan dari pemerintah dan pemangku kepentingan.

Proses perencanaan sebagaimana didefinisikan oleh George R. Terry (dalam Darlin et al., 2023) mencakup penetapan tujuan dan penentuan langkah-langkah strategis untuk pencapaiannya secara efisien. Di Puskesmas Manggeng, implementasi fungsi ini terlihat dari penyusunan program yang berlandaskan data *stunting*, penentuan prioritas sasaran, dan pengelolaan koordinasi lintas sektor. Realisasi seluruh rencana program secara optimal masih terhambat oleh keterbatasan anggaran yang tersedia.

Identifikasi permasalahan *stunting* dapat dilakukan melalui perencanaan periodik yang disesuaikan dengan kondisi di lapangan, sehingga intervensi yang dirancang menjadi lebih relevan terhadap kebutuhan masyarakat. Penurunan angka *stunting* tidak semata-mata menjadi beban sektor kesehatan karena keterlibatan berbagai pihak lintas sektor terbukti krusial. Dukungan dari pemerintah desa, kecamatan, dan institusi lainnya merupakan elemen yang tidak terpisahkan dalam upaya tersebut.

Pengorganisasian (*Organizing*)

Tersedianya pembagian tugas dan tanggung jawab yang jelas di Puskesmas Manggeng, yang melibatkan Kepala Puskesmas, Pengelola Gizi, Bidan Koordinator, Tenaga Promosi Kesehatan, Kader Posyandu, dan Pemerintah Desa, menjadi faktor utama terlaksananya pengorganisasian program pencegahan *stunting* dengan cukup baik. Koordinasi lintas sektor

dijalankan secara berkala melalui forum yang menghadirkan pemerintah kecamatan, KUA, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan lain. Dengan demikian, setiap program terlaksana sesuai peran masing-masing. Pembagian tugas yang terdefinisi secara jelas mempermudah proses pelaksanaan kegiatan sekaligus menekan potensi tumpang tindih pekerjaan di lapangan.

Chabibah dan Agustina (2023) mengemukakan bahwa keberhasilan dalam menangani *stunting* bergantung pada pembagian peran yang tegas, koordinasi antaraktor, dan partisipasi lintas sektor. Temuan penelitian ini memperkuat argumen tersebut dengan menunjukkan bahwa fungsi organisasi telah memungkinkan program berjalan secara lebih sistematis dan selaras. Penelitian ini juga menemukan sejumlah hambatan, antara lain distribusi pelatihan kader yang tidak merata akibat hanya ketua kader yang mendapat pelatihan formal dari Dinas Kesehatan sementara anggota lainnya belum memiliki akses serupa.

Keterlambatan pencairan insentif bagi para kader menandakan adanya kelemahan dalam tata kelola administrasi program. Temuan Bilah et al. memperkuat hasil pengamatan tersebut. Peningkatan kualitas pelayanan dan keberhasilan program pencegahan *stunting* sangat bergantung pada pengembangan kapasitas kader yang dilakukan secara berkelanjutan (2023). Agar setiap sumber daya dapat berfungsi secara optimal, pembagian tugas, tanggung jawab, dan koordinasi perlu diatur melalui fungsi *Organizing* sebagaimana dikemukakan dalam teori George R. Terry (dalam Darlin et al., 2023). Hasil studi mengungkapkan bahwa pelaksanaan program di Puskesmas Manggeng telah selaras dengan prinsip tersebut.

Pembagian tanggung jawab yang tegas, kolaborasi antarsektor, serta keberadaan struktur organisasi dan surat keputusan sebagai landasan operasional menjadi indikator utama ketercapaiannya. Meskipun demikian, distribusi pelatihan bagi para kader belum merata sehingga diperlukan peningkatan agar setiap tenaga pelaksana memiliki kapasitas yang setara. Temuan studi menunjukkan bahwa pengorganisasian program telah berjalan cukup baik menurut persepsi informan, didukung oleh kejelasan pembagian tanggung jawab dan koordinasi yang solid di antara para pelaksana. Meskipun demikian, pengembangan kompetensi seluruh kader dan penyempurnaan dukungan administratif tetap menjadi kebutuhan mendesak untuk meningkatkan mutu layanan publik secara lebih maksimal.

Pelaksanaan (*Actuating*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berbagai upaya pelaksanaan program pencegahan *stunting* telah dijalankan oleh Puskesmas Manggeng untuk menangani permasalahan gizi. Kegiatannya mencakup pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan setiap bulan di posyandu, kunjungan langsung ke rumah warga, penyuluhan terkait gizi, serta konseling bagi ibu hamil dan ibu yang memiliki balita. Pada tahun 2025, pemberian PMT direalisasikan, lalu dilanjutkan dengan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) pada tahun 2026. Semua kegiatan itu terwujud berkat

kolaborasi antara petugas puskesmas, kader posyandu, pemerintah desa, dan masyarakat sehingga pelaksanaannya berjalan sesuai rencana.

Berdasarkan temuan lapangan, pengalaman yang dirasakan para ibu balita selaku penerima manfaat ternyata tidak seragam. Ibu Balita 1 menganggap layanan program sudah berjalan optimal dan membawa dampak positif melalui serangkaian penyuluhan, konseling, serta intervensi gizi. Sementara itu, Ibu Balita 2 mengakui bahwa kehadiran posyandu memang memperluas wawasannya terkait *stunting*. Namun, distribusi PMT dinilai belum konsisten sehingga aspek pemberian makanan tambahan, penyuluhan, dan konseling dari kader masih memerlukan peningkatan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa program telah menghadirkan manfaat tertentu, meskipun kualitas layanan belum terdistribusi secara merata kepada seluruh penerima.

Konsistensi hasil studi ini terlihat dari pernyataan Anggraini dan Yusradi (2023) serta Theresia et al. (2023). Ketiganya menegaskan bahwa program penanganan *stunting* yang bersifat terpadu mencakup kegiatan posyandu, pemantauan tumbuh kembang, penyuluhan, dan edukasi kesehatan berkontribusi nyata dalam memperkuat langkah-langkah pencegahan *stunting* di tengah masyarakat.

Kesalahan interpretasi terhadap pelaksanaan intervensi gizi turut teridentifikasi dalam studi ini. Program Makan Bergizi Gratis (MBG) dinilai oleh pengelola gizi telah menggantikan peran Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sehingga alokasi PMT pada tahun 2026 dianggap tidak diperlukan lagi. Padahal Pedoman Teknis PMT Berbahan Pangan Lokal dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2025) secara tegas menyatakan bahwa PMT merupakan intervensi spesifik untuk balita dengan status gizi kurang dan ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Sementara itu MBG dirancang sebagai skema pemenuhan gizi berskala nasional dengan cakupan penerima manfaat yang lebih luas berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Tahun 2024. Keberadaan MBG dengan demikian tidak serta-merta meniadakan urgensi PMT bagi kelompok yang membutuhkan penanganan gizi secara spesifik.

Meilasari dan Adisasmito (2024) melalui penelitiannya mengonfirmasi bahwa pemberian PMT dari bahan pangan lokal secara rutin dan berkelanjutan berkontribusi signifikan terhadap perbaikan status gizi balita. Kendati demikian, studi tersebut juga mengidentifikasi sejumlah hambatan yang masih terjadi. Hambatan itu meliputi distribusi pelatihan kader yang belum merata, insentif yang kerap terlambat dibayarkan, tingkat kehadiran ibu balita di posyandu yang rendah, anggaran yang terbatas, serta masih adanya penolakan dari sebagian masyarakat terhadap diagnosis *stunting* pada anak mereka.

Berdasarkan teori George R. Terry (dalam Darlin et al., 2023), fungsi *Actuating* merupakan upaya menggerakkan seluruh sumber daya agar rencana yang telah disusun dapat dilaksanakan secara efektif. Temuan penelitian menunjukkan bahwa fungsi pelaksanaan telah diterapkan melalui kegiatan posyandu, penyuluhan, konseling, kunjungan rumah, pemantauan pertumbuhan

balita, serta intervensi gizi. Namun, masih terdapat beberapa kendala seperti ketidakkonsistenan pelaksanaan PMT, rendahnya partisipasi sebagian masyarakat, dan belum meratanya pelatihan kader sehingga efektivitas pelaksanaan program masih perlu ditingkatkan.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program telah berjalan cukup baik, namun peningkatan kapasitas kader, konsistensi pelaksanaan intervensi gizi, serta penguatan edukasi dan partisipasi masyarakat masih perlu dilakukan agar efektivitas program pencegahan *stunting* semakin optimal.

Pengawasan (*Controlling*)

Monitoring pertumbuhan balita secara bulanan di posyandu menjadi salah satu bentuk pengawasan program pencegahan *stunting* yang dilakukan Puskesmas Manggeng. Kegiatan ini dilengkapi dengan kunjungan rumah, pencatatan hasil pengukuran ke dalam buku KIA, serta pelaporan melalui aplikasi EPPGBM. Data *monitoring* tersebut kemudian dimanfaatkan sebagai acuan untuk mengevaluasi dan merencanakan program pada periode selanjutnya. Sementara itu, balita yang teridentifikasi mengalami *stunting* atau gizi buruk mendapatkan penanganan lanjutan berupa edukasi keluarga, intervensi gizi, kunjungan rumah, hingga rujukan ke rumah sakit jika kondisi memerlukannya.

Tindak lanjut yang lebih cepat terhadap balita berisiko *stunting* dapat diwujudkan karena sistem pengawasan mendukung identifikasi dini, sebagaimana terungkap dari temuan tersebut. Pemantauan status gizi balita secara sistematis dan upaya pencegahan *stunting* terbukti terbantu oleh penggunaan EPPGBM dalam studi Duri et al. (2025), yang memperkuat kesimpulan ini.

Khairani et al. (2025) menegaskan bahwa efektivitas perbaikan program pencegahan *stunting* sangat bergantung pada ketepatan waktu pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi. Temuan tersebut selaras dengan hasil penelitian ini yang mengungkapkan bahwa keterlambatan pelaporan dari sejumlah desa masih terjadi. Situasi ini berdampak pada belum optimalnya proses *monitoring* sehingga memperlambat identifikasi masalah gizi dan pelaksanaan intervensi yang dibutuhkan.

George R. Terry (dalam Darlin et al., 2023) mendefinisikan fungsi pengawasan sebagai mekanisme yang memastikan keselarasan seluruh aktivitas dengan perencanaan melalui pemantauan dan evaluasi. Temuan studi memperlihatkan bahwa pelaksanaan pengawasan telah berjalan melalui *monitoring* rutin di posyandu, kunjungan rumah, pencatatan memanfaatkan buku KIA, serta pelaporan lewat aplikasi EPPGBM. Keterlambatan penyampaian laporan dari sejumlah desa mengindikasikan perlunya penguatan sistem kontrol agar respons terhadap balita berisiko dapat dipercepat.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sistem pengawasan program pencegahan *stunting* di Puskesmas Manggeng telah berjalan cukup baik karena didukung oleh *monitoring* rutin, kunjungan rumah, penggunaan buku KIA, dan aplikasi EPPGBM. Namun demikian, penguatan

koordinasi serta peningkatan ketepatan waktu pelaporan masih diperlukan agar sistem pengawasan dapat mendukung efektivitas program secara lebih maksimal.

Kesimpulan

Penerapan fungsi POAC dalam program pencegahan *stunting* di Puskesmas Manggeng menunjukkan capaian yang bervariasi pada perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan. Koordinasi lintas program dan lintas sektor menjadi landasan dalam menyusun perencanaan yang selaras dengan kebutuhan dan sasaran program. Pengorganisasian diwujudkan melalui alokasi tanggung jawab yang tegas. Pelaksanaan program mencakup pemantauan perkembangan balita, penyelenggaraan posyandu, penyuluhan dan konsultasi gizi, kunjungan ke rumah-rumah, serta tindakan intervensi nutrisi. *Monitoring* dan evaluasi periodik menjadi alat pengawasan untuk mengukur keberhasilan serta menyempurnakan implementasi kegiatan. Beberapa hambatan masih dijumpai setelah Program Makan Bergizi Gratis (MBG) diterapkan. Kendala tersebut mencakup keterbatasan sumber daya, pelatihan kader yang belum menyeluruh, partisipasi masyarakat yang rendah, dan ketidakkonsistenan pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Penguatan koordinasi lintas sektor, peningkatan kapasitas tenaga pelaksana dan kader, optimalisasi intervensi gizi, serta partisipasi masyarakat yang lebih aktif menjadi faktor kunci dalam mengoptimalkan pelaksanaan dan mendukung keberlanjutan program pencegahan *stunting*.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Manggeng beserta seluruh jajaran Pengelola Gizi, Bidan Koordinator, dan Tenaga Promosi Kesehatan atas izin dan dukungan selama proses pengambilan data. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya, pemerintah desa, Kader Posyandu, serta seluruh informan yang telah bersedia berpartisipasi dan berbagi informasi dalam penelitian ini. Terima kasih pula kepada Universitas Teuku Umar atas dukungan fasilitas dan bimbingan akademik yang diberikan selama proses penelitian dan penulisan artikel ini.

Referensi

- Anggraini, S. A., & Yusnadi, Y. (2023). Analisis pelaksanaan program pencegahan *stunting* di posyandu wilayah kerja Puskesmas Sukaramai Kecamatan Medan Area. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 7(1), 49-61. <https://doi.org/10.21831/diklus.v7i1.65669>
- Bilah, A. N. A., Megatsari, H., & Sumarmi, S. (2023). Peningkatan kapasitas dan pendampingan kader posyandu pada adaptasi kebiasaan baru dalam upaya pencegahan *stunting*. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(3), 2467-2477. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i3.14218>
- Chabibah, I. F. A., & Agustina, R. (2023). Exploration of the role of posyandu cadres in the achievements of the community health center program in reducing *stunting* incidence. *Amerta Nutrition*, 7(2SP), 65-72. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2SP.2023.65-72>
- Darlin, D., Apriani, T., & Leiwakabessy, D. R. (2023). Fungsi manajemen dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada poliklinik Denkesyah 17.04.02 Biak. *Gema Kampus IISIP YAPIS Biak*, Page | 3384

- 18(1), 16-28. <https://doi.org/10.52049/gemakampus.v18i1.290>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya. (2024). Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya. (2025). Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2025.
- Duri, I. D., Rio, H., Nastiti, R., & Widiyanto, S. Y. D. (2025). Analisis Status Gizi Baduta (0-2 Tahun) Untuk Pencegahan *Stunting* Berdasarkan E-Ppgbm. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 10(1), 173–178. <https://doi.org/10.51851/jmis.v10i1.661>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4631/2021 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Pemberian Makanan Tambahan bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2023.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2024.
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). Profil Kesehatan Indonesia 2025.
- Khairani, N., Solida, A., Wardiah, R., Guspianto, G., & Mekarisce, A. A. (2025). Evaluasi Program Penanganan *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2), 5250–5267. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.43806>
- Laily, L. A., & Indarjo, S. (2023). Literature review: Dampak *stunting* terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(3), 354–364.
- Meilasari, N., & Adisasmito, W. (2024). Upaya percepatan penurunan *stunting* melalui pemberian makanan tambahan (PMT) pangan lokal: Systematic review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(3), 630-636. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i3.4924>
- Nisa, J. F., & Sumarmi, S. (2024). Evaluation of the implementation of the *stunting* prevention program: Literature review. *Media Gizi Kesmas*, 13(2), 860-868. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i2.2024.860-868>
- Peraturan Presiden RI. (2024). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2024 Tentang Badan Gizi Nasional.
- Peraturan Presiden RI. (2025). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 115 Tahun 2025 tentang Tata Kelola Penyelenggaraan Program Makan Bergizi Gratis.
- Puskesmas Manggeng. (2025). Data Pencatatan Pengelola Gizi Puskesmas Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2025.
- Putri, W. K., Kisnawaty, S. W., Fatimah, N., Hasniati, A., & Asih, B. (2023). Evaluasi program pencegahan *stunting* lintas sektor. *Jurnal Kesehatan Wira Buana*, 14(7), 103–111. <https://doi.org/10.55919/jk.v14i7.131>
- Qomaruddin, Q., & Sa'diyah, H. (2024). Kajian teoritis tentang teknik analisis data dalam penelitian kualitatif: Perspektif Spradley, Miles dan Huberman. *Journal of Management, Accounting, and Administration*, 1(2), 77-84. <https://doi.org/10.52620/jomaa.v1i2.93>
- Susanto, D., & Jailani, M. S. (2023). Teknik pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ilmiah. *QOSIM: Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora*, 1(1), 53-61. <https://doi.org/10.61104/jq.v1i1.60>
- Theresia, T. T., Lestari, S., & Hutagaol, M. (2023). Evaluasi pelaksanaan program gizi yang berkaitan dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Kecamatan Palmerah. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2332-2339. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.17031>
- Waruwu, M. (2024). Pendekatan Penelitian Kualitatif: Konsep, Prosedur, Kelebihan Dan Peran Di Bidang Pendidikan. *Afeksi: Jurnal Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan*, 5(2), 198–211. <https://doi.org/10.59698/afeksi.v5i2.236>
- World Health Organization. (2024). Malnutrition. WHO Fact Sheets. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>