

Kegiatan Inovasi “Si Mamah Riang” dan Asistensi Manajerial: Sebuah Upaya Penanggulangan Stunting dengan Memaksimalkan Potensi Makanan Rumah

Sastrawan^{1*}, Hafsa Widiyanti², Reny Marliandini³

Keywords :

stunting;
makanan rumah;
penanggulangan;
kegiatan inovasi;
puskesmas;
pemberdayaan masyarakat,
gizi;

Correspondensi Author

Kesehatan,

¹Universitas Qamarul Huda Badaruddin
(UNIQHBA)

Email: sastrawanzakariya@gmail.com

History Article

Received: 28-10-2020

Reviewed: 28-11-2020

Revised: 06-12-2020

Accepted: 22-12-2020

Published: 25-12-2020

Abstrak. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas pengelolaan dan pelaksanaan program “Si Mamah Riang”, yaitu kegiatan peningkatan pengetahuan gizi dan keterampilan keluarga dalam pengelolaan makanan lokal bergizi tinggi untuk mencegah stunting. Metode pelaksanaan kegiatan yaitu dengan kunjungan rumah keluarga sasaran, penyelenggaraan kelas gizi ibu balita, dan wawancara dengan petugas kesehatan terkait pengelolaan kegiatan ini. Hasil kegiatan ini menunjukkan 75% sasaran kegiatan ini mengerti tentang materi yang disampaikan dan memiliki keterampilan dasar pengolahan menu lokal serta mengubah pola makan anaknya. Kesimpulannya, kegiatan ini telah berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang potensi makanan setempat dan pemanfaatannya untuk pencegahan stunting. Namun kegiatan ini sendiri masih perlu ditingkatkan manajemen penyelenggaraannya dalam rangka memaksimalkan luaran.

Abstract. The purpose of this assistance program is to increase the efficiency and effectiveness of “Si Mamah Riang” activity, which is an activity to improve family’s knowledge about nutrition and skill in processing local food to prevent stunting. Method: home visits to the target group, organize mother classes for nutrition education and interviews with health officials with a focus on the management of this program. The result showed that 75% of the participating mothers have a sound understanding of nutrition and local food processing skills as well as changing their children’s diet pattern. In conclusion, this activity has succeeded in increasing mothers’ knowledge about the utilization of local food for the prevention of stunting. Nonetheless, the management of this activity itself still needs to be improved to maximize the outcomes.

PENDAHULUAN

Stunting adalah sebuah isu nasional yang sudah menjadi program prioritas dalam pembangunan bidang Kesehatan (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2019b). Mengingat permasalahan stunting adalah permasalahan yang kompleks (Brar et al., 2020; Tasic et al., 2020) dimana semua sektor, baik sektor yang terkait langsung dengan Kesehatan dan non-kesehatan (Bhutta et al., 2020; Budge et al., 2019; Vaivada et al., 2020) maka penanganan yang bersifat *holistic* perlu untuk dilaksanakan.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dengan melibatkan semua pihak, lintas program dan lintas sektoral, mulai dari tingkat pusat sampai dengan *frontliner* dan bahkan masyarakat sendiri di tingkat desa dan dusun. Upaya intervensi gizi spesifik, yaitu kegiatan yang umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dalam jangka waktu yang relatif pendek, dan upaya intervensi gizi sensitif, yaitu kegiatan yang dilakukan oleh berbagai sektor terkait di luar kesehatan, telah dilakukan secara masif dan terstruktur serta didukung skema pendanaan secara nasional (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2019a). Upaya ini dieksekusi dengan berbagai strategi untuk mendorong konvergensi program di semua tingkat administrasi pemerintahan, mulai dari pusat sampai desa (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2018). Upaya ini mulai menunjukkan hasil dengan adanya penurunan angka Stunting dari 37.2 % pada tahun 2013 menjadi 30.8 % pada tahun 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa intervensi di sektor Kesehatan berkontribusi terhadap 40% perubahan stunting, sedangkan sektor lain (*sensitive*) dapat menjelaskan sampai dengan 50% perubahan stunting (Bhutta et al., 2020). Ini jelas menunjukkan adanya kontribusi yang signifikan dari semua sektor, oleh karenanya, perlu untuk melakukan koordinasi yang baik di antara semua sektor. Program pencegahan stunting sering kali terkendala lemahnya koordinasi di berbagai tingkat administrasi (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2018).

Upaya percepatan penurunan Stunting masih sangat dibutuhkan. Diperlukan kegiatan-kegiatan inovasi dengan intensitas tinggi untuk dapat membantu pencapaian tujuan ini. Kegiatan-kegiatan ini tidak bisa dibuat hanya dengan pendekatan *top-down*, yaitu perencanaan oleh pihak pusat dan dilaksanakan oleh petugas di tingkat *frontline*. Namun perlu upaya untuk memaksimalkan keterlibatan masyarakat dan stakeholder secara *bottom-up*, dimana para petugas dan masyarakat didorong untuk terlibat secara aktif dan menjadi pemeran utama baik dalam hal merencanakan dan melaksanakan kegiatan yang paling dibutuhkan dan relevan dengan kondisi di tempat mereka masing-masing (Meutia, 2019). Ini diperlukan karena mereka adalah orang yang paling mengetahui situasi dan kondisi lokal dan menguasai medan. Akan tetapi karena sebagian besar masyarakat, terutama mereka yang tinggal di pedesaan, belum menyadari potensi yang mereka miliki, dan bagaimana potensi tersebut dapat dimanfaatkan untuk keperluan penanggulangan stunting, maka harapan ini belum sepenuhnya bisa terwujud. Untuk itu, masyarakat perlu untuk diberdayakan secara *holistik*. Kegiatan pemberdayaan masyarakat akan sangat membantu mempercepat tercapainya setiap tujuan program kesehatan termasuk program penanggulangan stunting ini. Beberapa penelitian telah melaporkan keberhasilan program pemberdayaan masyarakat dalam rangka mengatasi masalah stunting (Himawaty, 2020; Laili & Andriani, 2019; Sari & Sutarto, 2020).

Program pemberdayaan masyarakat perlu dibuat lebih spesifik agar benar-benar memberikan manfaat yang maksimal bagi masyarakat setempat dan bagi keberhasilan kegiatan penanggulangan stunting ini. Menyadari kondisi ini, Puskesmas Puyung bekerjasama dengan Universitas Qamarul Huda Badaruddin mengembangkan upaya kreatif yang diberi nama “Si Mamah Riang”, yang merupakan singkatan dari “Siapkan makanan rumah untuk kurangi anak Stunting”. Semua perencanaan dan pelaksanaan pada tahap awal dilakukan oleh Puskesmas Puyung. Keterlibatan UNIQHBA berupa pelaksanaan dan pemberian asistensi manajerial dan operasional dalam rangka meningkatkan efektifitas pelaksanaan kegiatan ini.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita). Kegagalan tumbuh ini terkait erat dengan kondisi kekurangan gizi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama, kejadian infeksi terjadi secara berulang-ulang, dan rangsangan psikososial yang tidak optimal pada seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2018). Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (Leroy & Frongillo, 2019). Kondisi ini diketahui dapat menghambat pertumbuhan fisik, termasuk kondisi menjadi rentan terkena penyakit, menghambat perkembangan aspek kognitif yaitu penurunan tingkat kecerdasan. Mereka yang berasal dari kalangan ekonomi lemah diketahui memiliki probabilitas yang lebih besar untuk menjadi stunting (Tiopan & Herdayati, 2020). Akibat dari kondisi-kondisi ini, secara ekonomi, diperkirakan akan menurunkan pendapatan perkapita mulai dari 1 – 13% dengan rerata 7% (Galasso & Wagstaff, 2017)

Perkembangan positif terkait angka stunting di berbagai negara mulai tampak akhir-akhir ini, dimana banyak negara yang telah berhasil menurunkan angka stuntingnya. Penurunan stunting ini diketahui akibat dari peningkatan Pendidikan ibu, gizi ibu hamil, perawatan ibu dan anak termasuk semakin jarang interval kehamilan (Bhutta et al., 2020). Ini mengisyaratkan bahwa pemantauan status gizi secara rutin merupakan kunci untuk dapat mendeteksi permasalahan gizi pada balita secara dini.

Salah satu bentuk kegiatan yang dilakukan untuk memantau pertumbuhan dan mencegah secara dini timbulnya gangguan gizi pada balita yaitu dengan melaksanakan kegiatan bulan penimbangan. Kegiatan secara umum ini dijadikan sebagai metode pemantauan pertumbuhan kondisi status gizi balita di wilayah wilayah kerja puskesmas.

Pada tahun 2018 di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Puyung ditemukan prevalensi balita sangat pendek 8.3 % dan Balita Pendek 21.64%, Balita kurus 1.1 % dan balita dengan berat badan sangat kurang 2.37 (Puskesmas Puyung, 2019). Data ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi masih terjadi dan dapat dikatakan mendesak

untuk segera di atasi.

Deskripsi Kegiatan “Si Mamah Riang”

Untuk membantu penanggulangan masalah stunting ini, kegiatan inovatif “Si Mamah Riang” dikembangkan dan diterapkan oleh puskesmas Puyung dengan tujuan untuk memberdayakan masyarakat melalui peningkatan kesadaran dan pengetahuan keluarga balita tentang potensi dan pemanfaatan pangan lokal serta cara pengolahannya menjadi makanan balita yang dapat dimanfaatkan untuk mengurangi anak stunting. Kegiatan ini dilakukan dari bulan Juli s/d Desember 2019.

Adapun tujuan khusus dari program ini adalah untuk; (a) Meningkatkan pengetahuan keluarga balita dalam pemanfaatan pangan lokal untuk mencegah anak stunting; (b) Meningkatkan keterampilan keluarga dalam mengolah makanan lokal untuk makanan balita. Luaran dari kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan status gizi balita gizi kurang, gizi buruk dan stunting. Selain itu, diharapkan adanya peningkatan efektifitas dan keberlangsungan kegiatan ini untuk jangka waktu yang relatif lama.

METODE

Metode pelaksanaan terbagi menjadi dua, yaitu metode pelaksanaan kegiatan “Si Mamah Riang” dan metode evaluasi kegiatan tersebut. Metode pelaksanaannya adalah dengan *home visit* dan interaksi dalam kelas. Kegiatan *home visit* dilakukan untuk memberikan pendidikan tentang permasalahan gizi sehingga mereka diharapkan dapat mengetahui tentang permasalahan yang sedang dihadapinya. Selanjutnya diselenggarakan kelas untuk menjelaskan lebih lengkap mengenai penggunaan dan pengolahan bahan makanan local dengan menggunakan modul PMBA (Pemberian makanan bayi dan anak) yang dikeluarkan kementerian Kesehatan. Kegiatan-kegiatan ini kemudian dimonitoring dan evaluasi.

Kegiatan ini dimulai dengan tahap persiapan sebagai berikut

1. Mempersiapkan data sasaran balita gizi kurang, gizi buruk dan stunting. Petugas gizi dan kader melakukan pendataan sasaran balita 0-59 bulan yang gizi kurang,

- gizi buruk dan stunting.
2. Melaksanakan kunjungan rumah untuk observasi pola asuh dan pola makan dengan recall 24 jam. Petugas melaksanakan kunjungan rumah untuk melakukan observasi Pola Asuh, Pola Makan dan Recall 24 Jam untuk mengetahui besaran konsumsi makanan Pabrikasi (snack ringan, makanan instan, minuman ringan) pada sasaran balita gizi kurang, gizi buruk dan stunting
 3. Menganalisis data hasil observasi pola makan dan recall 24 jam. Petugas melakukan analisis perbandingan makanan lokal dengan makanan pabrikasi yang dikonsumsi oleh balita sasaran. Jika balita lebih banyak mengkonsumsi makanan pabrikasi maka akan dilakukan kunjungan.
 4. Membuat jadwal untuk pelaksanaan kegiatan inovasi melakukan kunjungan rumah untuk edukasi keluarga.

Adapun metode asistensi managerial lebih diarahkan pada manajemen pelaksanaan kegiatan “Si Mamah Riang” yang dilakukan untuk membantu masyarakat dan petugas kesehatan meningkatkan efektifitas kegiatan ini sekaligus menjaga keberlangsungannya untuk jangka waktu yang lama. Metode asistensinya dilakukan melalui metode ceramah dan wawancara dengan petugas untuk menemukan dan mengatasi permasalahan pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan si “Mamah riang”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Di tahap awal, program ini dilakukan dengan melaksanakan kunjungan rumah dalam rangka mengedukasi keluarga balita gizi kurang dan stunting untuk memberikan makanan rumah agar anak tidak stunting. Selanjutnya petugas melakukan kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

1. Memberikan edukasi baik secara individu melalui kunjungan rumah, atau secara berkelompok melalui konseling di posyandu. Materi edukasi difokuskan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga balita untuk

memahami potensi makanan lokal, mengolah dengan teknik yang tidak merusak kandungan nutrisi dan menjamin tingkat *hygiene* dari makanan olahan tersebut, serta memanfaatkan makanan tersebut secara sadar dilandasi pengetahuan tentang “Si Mamah Riang” dan konsisten dalam pelaksanaannya.

2. Petugas melaksanakan kelas PMBA dengan sasaran ibu hamil dan pengasuh balita (gizi kurang, gizi buruk dan stunting). Pelaksanaan kelas PMBA dengan melibatkan lintas sektor sebagai Pelaksana.

Evaluasi Kegiatan dilakukan dengan melaksanakan surveilans gizi dengan pengukuran antropometri dan penentuan status gizi kemudian Melaksanakan recall 24 jam untuk mengetahui perubahan pola konsumsi.

Wawancara dilakukan untuk mengetahui dampak dari kegiatan ini terhadap pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap permasalahan stunting dan program penanggulangan dan pencegahannya. Hasilnya menunjukkan *trend* yang menggembirakan, dimana semua keluarga yang terlibat menyatakan kegiatan ini bermanfaat bagi mereka dan 75 % keluarga tersebut mulai mempraktekkan ilmu yang didapat dan mengubah pola makan anaknya sesuai dengan materi yang disampaikan melalui kegiatan ini. Perubahan sikap dan perilaku setelah program pemberdayaan juga dilaporkan oleh beberapa studi di dalam negeri (Himawaty, 2020; Laili & Andriani, 2019; Sari & Sutarto, 2020).

Peranan program pemberdayaan masyarakat, terutama yang berbentuk peningkatan pengetahuan, terhadap program penanggulangan stunting juga dilaporkan pada beberapa studi internasional seperti studi yang dilakukan di India (Kumar & Lakhtakia, 2020), Bangladesh (Holland & Rammohan, 2019), Pakistan (Farooq et al., 2019). Selain negara negara Asia, laporan yang sama juga didapatkan dari riset-riset yang dilakukan di benua Afrika (Melesse, 2020; Yaya et al., 2020)



Gambar 1. Demonstrasi pengolahan makanan rumahan



Gambar 2. Penyuluhan dan konsultasi menu rumahan sehat.

Tinjauan dan rekomendasi manajerial kegiatan “Si Mamah Riang”

Perencanaan kegiatan ini dilakukan oleh petugas puskesmas berdasarkan asumsi bahwa sebagian masyarakat belum menyadari potensi makanan lokal untuk dapat digunakan sebagai sumber gizi keluarga. Asumsi ini sendiri belum pernah dibuktikan dengan studi formal mengenai kondisi sebenarnya pada masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan ketiadaan survey awal untuk menentukan baseline data sehingga titik awal yang sesungguhnya tidak diketahui secara pasti. Ketiadaan studi pendahuluan ini kemungkinan erat kaitannya dengan keterbatasan sumber daya manusia yang tersedia di tingkat puskesmas (Arifudin et al., 2017). Namun demikian, untuk kegiatan-kegiatan yang dilakukan memang bersifat pragmatis dimana semua kegiatan yang dianggap mampu untuk membantu mengatasi masalah yang ada seharusnya dilaksanakan.

Terlepas dari validitas asumsi yang digunakan, untuk perencanaan di tingkat puskesmas, perencanaan pragmatis seperti ini sudah umum dilakukan dan terkadang tanpa inovasi (Masfi, 2018). Apalagi puskesmas sendiri berada di bawah koordinasi Dinas Kesehatan yang sering kali sudah menyediakan ‘menu lengkap’ kegiatan yang harus dilakukan. Praktek ini seringkali menyebabkan kreativitas di tingkat puskesmas menjadi agak terbatas. Pada saat ini, tampak bahwa kebebasan berkreasi itu mulai dibuka sedikit demi sedikit, yang tercermin dari banyaknya puskesmas yang melaporkan membuat kegiatan inovatif menurut kreatifitas masing masing. Bahkan akhir-akhir ini *trend* pelayanan di puskesmas memang

dituntut untuk melakukan kegiatan inovasi sebagai jawaban terhadap masalah Kesehatan yang terjadi di wilayah kerja puskesmas (Bakuh Triyono & Niswah, 2019; Mustofa et al., 2019; Yuningsih et al., 2019). Akan tetapi, karena puskesmas jarang mengasah kemampuan berkreasi dalam menciptakan program, maka seringkali arah dan pengelolaan kegiatan yang dibuat terkadang belum dapat maksimal.

Program “si Mamah riang” ini sendiri, ditinjau dari jenisnya, adalah sebuah kegiatan pemberdayaan keluarga dengan fokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan. Eksekusi program ini di lapangan juga mengikuti pola pola kegiatan kegiatan sebelumnya, hanya saja kegiatan ini lebih difokuskan kepada *awareness* keluarga terhadap potensi yang ada disekitarnya.

Secara umum pelaksanaan operasional sudah cukup bagus. Namun demikian terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efektivitas program ini antara lain sebagai berikut:

1. Studi pendahuluan sebaiknya selalu dilakukan sebelum membangun suatu program intervensi. Jika diadakan survey pendahuluan tentang kondisi yang menjadi asumsi dalam kegiatan ini, tentu dapat ditentukan apakah kegiatan yang dilakukan benar benar harus baru (inovatif) atau mungkin cukup berupa revitalisasi dari kegiatan yang ada. Inovatif berarti bahwa kegiatan tersebut bernuansa baru baik dari segi ide maupun pelaksanaannya. Sedangkan kegiatan revitalisasi adalah bentuk kegiatan berupa penguatan/modifikasi dari kegiatan yang sudah ada sebelumnya atau refocusing kegiatan rutin.

2. Mengingat program ini masih relatif baru dan masih berjalan, melakukan evaluasi kegiatan berdasarkan outcome (*outcome-based*) tentu bukan hal yang dianjurkan. Mengevaluasi kegiatan “Si Mamah Riang” dengan menampilkan penurunan angka stunting di lokasi pelaksanaan kegiatan tentu tidak terlalu valid. Hal ini disebabkan karena *outcome* selalu disebabkan oleh *multiple* faktor yang terkadang sulit dikontrol. Oleh karenanya, evaluasi kegiatan “Si Mamah Riang” atau program inovasi sejenis lainnya di puskesmas hendaknya difokuskan pada evaluasi *input – process – dan output* sampai batas tertentu. Evaluasi *input* dapat berupa ketersediaan sumber daya pelaksana kegiatan termasuk keterampilannya, fasilitas yang dibutuhkan untuk pelaksanaan tersebut, komitmen komitmen dari semua pihak dan lain sebagainya. Adapun evaluasi *process* dapat dilakukan dengan melihat jalannya pelaksanaan kegiatan tersebut, apakah berjalan sesuai perencanaan, ataukah menghadapi kendala kendala teknis dan non teknis yang harus dipecahkan. Bagaimana kerjasama lintas sektor dan lintas program dalam pelaksanaannya juga merupakan bagian dari evaluasi proses. Selanjutnya evaluasi *output* dapat berupa eksekusi perencanaannya, misalnya dari jumlah pertemuan yang direncanakan, berapa kali yang berhasil dilaksanakan dengan baik serta analisa alasannya.
3. Analisa output dapat menggunakan analisa statistik dengan membandingkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan peserta sebelum dan sesudah kegiatan. Jika pengukuran dilakukan dengan menggunakan skala interval evaluasi keberhasilan program dapat dilakukan dengan menggunakan uji *t* berpasangan (*paired t-test*). Atau dapat juga menggunakan statistik deskriptif sederhana.
4. Adapun pengukuran antropometri, dari segi pelaksanaan pengukuran itu sendiri adalah indikator *output*, tetapi hasil pengukuran itu adalah indikator *outcome*. Untuk indikator *outcome*, harus dipahami dengan menyeluruh sebagai hasil kolektif dari interaksi dengan berbagai kegiatan

lain. Dengan demikian, keberhasilan pada indikator *outcome* tidak selalu spesifik terhadap keberhasilan program tertentu. Artinya bahwa peningkatan status gizi yang didapatkan dari pengukuran antropometri tidak secara otomatis dapat diklaim sebagai keberhasilan program “si Mamah Riang” ini sendiri, tapi akan menjadi resultante dari berbagai kegiatan yang dirancang dan dilaksanakan dengan tujuan yang sama.

Meskipun terdapat kekurangan dalam hal perencanaan dan evaluasi yang digunakan, program “Si Mamah Riang” ini berkontribusi terhadap upaya penanggulangan stunting. Seberapa besar kontribusi yang didapatkan dari kegiatan ini tentunya bersifat hipotetikal dan sulit untuk diketahui secara pasti. Secara teroris, program “si Mamah Riang” ini menangani salah satu dari dua penyebab langsung kurang gizi kronis seperti yang terjadi pada kasus stunting. Penyebab langsung tersebut adalah intake gizi dan infeksi penyakit (Aryastami & Tarigan, 2017). Program ini berusaha untuk meningkatkan kualitas intake gizi (konsumsi) dengan menekan pengeluaran keluarga melalui penggunaan bahan lokal yang tersedia dengan harga yang relatif murah.

Sebagai tambahan perlu untuk mempertimbangkan mengintegrasikan semua kegiatan luar Gedung, termasuk kegiatan “Si Mamah Riang ini” ke dalam sistem informasi dan didesain secara *bottom-up planning* (Sastrawan, 2020). Dengan terintegrasinya program ini ke dalam sistem informasi, maka pengelolaan dan hasil kegiatan dapat dimanfaatkan lintas program dan lintas sektor terkait.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan “Si Mamah Riang” merupakan kegiatan dengan tujuan pemberdayaan keluarga dalam rangka membantu mempercepat penurunan Stunting khususnya di Lombok Tengah. Kegiatan ini telah berhasil meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang potensi makanan setempat yang dapat dimanfaatkan untuk membantu mengatasi masalah stunting. Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa

kegiatan “Si Mamah Riang” memiliki kecenderungan positif yang mengembirakan sehingga kegiatan ini berpotensi besar untuk dikembangkan.

Namun demikian, perlu untuk dilakukan perbaikan dari sisi perencanaan dan evaluasi kegiatan itu sendiri mengingat kegiatan ini secara khusus menargetkan pada perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap konsumsi, dimana faktor-faktor ini hanyalah sebagian dari sekian banyak faktor yang berhubungan dengan masalah gizi termasuk stunting.

DAFTAR RUJUKAN

- Arifudin, A., Sudirman, S., & Andri, M. (2017). Evaluasi sistem manajemen sumber daya manusia pada penempatan kerja petugas di UPT Puskesmas Lembasada. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1–14.
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian kebijakan dan penanggulangan masalah gizi stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240.
- Bakuh Triyono, N., & Niswah, F. (2019). Inovasi Pelayanan Kesehatan Lansia melalui Program Gerakan Lansia Sehat (Gelas) di Puskesmas Trenggalek Kabupaten Trenggalek. *Publika*, 7(2).
- Bhutta, Z. A., Akseer, N., Keats, E. C., Vaivada, T., Baker, S., Horton, S. E., Katz, J., Menon, P., Piwoz, E., Shekar, M., Victora, C., & Black, R. (2020). How countries can reduce child stunting at scale: lessons from exemplar countries. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 112(Supplement_2), 894S–904S.
<https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa153>
- Brar, S., Akseer, N., Sall, M., Conway, K., Diouf, I., Everett, K., Islam, M., Sène, P. I. S., Tasic, H., & Wigle, J. (2020). Drivers of stunting reduction in Senegal: a country case study. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 112(Supplement_2), 860S–874S.
- Budge, S., Parker, A. H., Hutchings, P. T., & Garbutt, C. (2019). Environmental enteric dysfunction and child stunting. *Nutrition Reviews*, 77(4), 240–253.
<https://doi.org/10.1093/nutrit/nuy068>
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2018). *Pedoman Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Pencegahan Stunting di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Farooq, M. U., Rafique, M. Z., & Shah, M. A. R. (2019). The effects of mother education and intervening mechanisms on rural-urban child stunting: evidence from Pakistan. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, 10, 10.
- Galasso, E., & Wagstaff, A. (2017). *The Economic Costs of Stunting and How to Reduce Them*.
<http://pubdocs.worldbank.org/en/536661487971403516/PRN05-March2017-Economic-Costs-of-Stunting.pdf>
- Himawaty, A. (2020). Pemberdayaan Kader dan Ibu Baduta untuk Mencegah Stunting di Desa Pilangsari Kabupaten Bojonegoro. *IKESMA*, 16(2), 18–27.
<https://doi.org/https://doi.org/10.19184/ikesma.v16i2.18917>
- Holland, C., & Rammohan, A. (2019). Rural women’s empowerment and children’s food and nutrition security in Bangladesh. *World Development*, 124, 104648.
- Kumar, R., & Lakhtakia, S. (2020). Women’s Empowerment and Child Stunting in India: An Investigation. *Journal of Population and Social Studies [JPSS]*, 29, 47–66.
- Laili, U., & Andriani, R. A. D. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1), 8–12.
- Leroy, J. L., & Frongillo, E. A. (2019). Perspective: What Does Stunting Really Mean? A Critical Review of the Evidence. *Advances in Nutrition*, 10(2), 196–204.
<https://doi.org/10.1093/advances/nmy101>
- Masfi, A. (2018). *Analisis Efektifitas Organisasi dengan Pendekatan Model Mc Kinsey 7sFramework Terhadap Kinerja Puskesmas di Kabupaten Sampang*. Universitas

- Airlangga.
- Melesse, M. B. (2020). *The Effect of Nutrition Knowledge and Women's Empowerment on Nutrition Outcomes of Children in Rural Ethiopia*. <https://aercafrica.org/wp-content/uploads/2020/03/BMGF-009.pdf>
- Meutia, I. F. (2019). Stunting Intervension Strategy Based on Community Empowerment. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2).
- Mustofa, A., Roekminiati, S., & Lestari, D. S. (2019). Inovasi Layanan Pasien Program Jaminan Kesehatan Nasional Pada Puskesmas di Surabaya. *Jurnal Ilmiah Manajemen Publik Dan Kebijakan Sosial*, 3(1), 278–290.
- Puskesmas Puyung. (2019). *Laporan Tahunan Puskesmas Puyung Tahun 2018*.
- Sari, R. D. P., & Sutarto, S. (2020). Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Desa Binaan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Seminar Nasional ADPI Mengabdikan Untuk Negeri*, 1(1), 1–8.
- Sastrawan, S. (2020). Tinjauan Implementasi Sistem Informasi Kesehatan di Tingkat Kabupaten dan Puskesmas. *Perspektif Akademisi Indonesia*, 1(1 SE-), 1–12. <https://doi.org/10.37824/pai.v1i1.2>
- Tasic, H., Akseer, N., Gebreyesus, S. H., Atallahjan, A., Brar, S., Confreda, E., Conway, K., Endris, B. S., Islam, M., & Keats, E. (2020). Drivers of stunting reduction in Ethiopia: a country case study. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 112(Supplement_2), 875S–893S.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2019a). *Panduan Pemetaan Program, Kegiatan, dan Sumber Pembiayaan untuk Mendorong Konvergensi Percepatan Pencegahan Stunting Kabupaten/Kota dan Desa*. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia,.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2019b). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) periode 2018 - 2024*. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia,.
- Tiopan, S., & Herdayati, M. (2020). Low Socioeconomic Households are Vulnerable to Stunting: Structural Equation Model Analysis. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(9), 288–294.
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood: an overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 112(Supplement_2), 777S–791S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>
- Yaya, S., Odusina, E. K., Uthman, O. A., & Bishwajit, G. (2020). What does women's empowerment have to do with malnutrition in Sub-Saharan Africa? Evidence from demographic and health surveys from 30 countries. *Global Health Research and Policy*, 5(1), 1–11.
- Yuningsih, T., Marom, A., & Maesaroh, M. (2019). Program Puskesmas Mampu PONE (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) Sebuah Inovasi Bidang Kesehatan di Semarang. *Public Administration Journal of Research*, 1(4).