

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM GIZI YANG BERKAITAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DI PUSKESMAS KECAMATAN PALMERAH

Tiarma Talenta Theresia¹, Sri Lestari¹, Mula Hutagaol²

Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti¹, Kasatpel UKP Puskesmas Kecamatan Palmerah Indonesia²

*Corresponding Author : tiarma@trisakti.ac.id

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi ketika tinggi badan anak lebih pendek daripada standar usianya akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang. Kondisi ini disebabkan oleh malnutrisi yang dialami ibu saat hamil atau anak pada masa pertumbuhannya. Survei Status Gigi Indonesia menunjukkan prevalensi stunting anak usia di bawah 5 tahun DKI Jakarta mencapai 14,8% pada 2022 yang berarti sekitar 14 dari 100 balita memiliki tinggi badan di bawah rata-rata anak seusianya. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi proses pelaksanaan program gizi terkait dengan kejadian stunting di Puskesmas Kecamatan Palmerah. Metode yang digunakan yaitu penelitian kualitatif dengan melihat aspek Planning, Organizing, Actuating dan Controlling. Hasil penelitian menunjukkan pembuatan perencanaan didasarkan cakupan, pemantauan dan evaluasi lalu dibuatkan RUK dan PoA. Pelaksanaan penanganan stunting berupa Sistem Terpadu Penanggulangan Stunting, Kelas Kelompok Pendukung Pemberian Makan Anak, pemberian tablet tambah darah, vitamin A, PMT, edukasi ibu hamil dan pembinaan kader. Pengawasan diadakan pada saat rapat setiap triwulan dan setahun sekali. Pelaksanaan sudah mencapai target minimal 70% dalam satu tahun. Disarankan agar meningkatkan kualitas pelaksanaan program untuk mendapatkan hasil yang sesuai target dengan pemenuhan SDM, sarana dan membuat perencanaan yang lebih spesifik untuk stunting.

Kata kunci: gizi, Palmerah, stunting

ABSTRACT

Stunting is a condition when a child's height is shorter than the standard age due to long-term malnutrition. This condition is caused by malnutrition experienced by the mother during pregnancy or when the child is growing. Survei Status Gigi Indonesia shows prevalence of stunting in children under 5 years in DKI Jakarta will reach 14.8% in 2022, which means that 14 out of 100 toddlers have a height below the average for their age. This study aims to evaluate the process of implementing a nutrition program related to the incidence of stunting at the Puskesmas Kecamatan Palmerah. The method used is qualitative research by using Planning, Organizing, Actuating and Controlling. The results show that planning is based on coverage, monitoring and evaluation and then RUK and PoA are made. Implementation of stunting management in the form of an Integrated Stunting Management System, Child Feeding Support Group Classes, administration of iron supplement tablets, vitamin A, PMT, education for pregnant women and training of cadres. Supervision is held every quarter and once a year. Implementation has reached the target of at least 70% in one year. It is recommended to improve the quality of program implementation to get results that are on target by fulfilling human resources, and facilities and making plans that are more specific for stunting.

Keywords: nutrition, Palmerah, stunting

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah kebutuhan setiap manusia di dalam menjalani kehidupannya. Tanpa adanya kesehatan seseorang akan sulit melakukan aktivitasnya sehari-hari untuk itu setiap orang yang memiliki masalah kesehatan berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan sarana pelayanan kesehatan dasar yang mengutamakan pada upaya promotif dan preventif. Di dalam melaksanakan penyelenggaraan

upaya kesehatan masyarakat, Puskesmas mempunyai kewenangan di dalam menyusun, mempersiapkan, menjalankan, dan mengevaluasi program dilandaskan atas prinsip manajemen *Planning, Organizing, Actuating, Controlling* (POAC) yang mana Puskesmas berwenang untuk menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan. Dilanjutkan dengan koordinasi dengan sumber daya manusia dan mitra kerja yang terlibat, persiapan sarana prasarana, serta anggaran yang diperlukan. Kemudian melaksanakan program dengan melibatkan partisipasi masyarakat dan melakukan pencatatan, pelaporan, serta evaluasi program tersebut untuk melihat keberhasilan pelaksanaan program serta faktor pendukung dan penghambatnya (Indonesia, 2019).

Salah satu masalah kesehatan yang ada di Indonesia adalah *stunting*. *Stunting* adalah kondisi kronis terhambatnya pertumbuhan diakibatkan malnutrisi jangka panjang dan manifestasi. *Stunting* dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya penyakit infeksi, inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif, BBLR, dan pernikahan dini. Selain itu, riwayat pemberian ASI eksklusif juga berkaitan dengan kejadian *stunting* pada balita (Windasari, Syam, & Kamal, 2020). Di DKI Jakarta pada tahun 2022, balita yang mengalami *stunting* mencapai 14,8%, artinya sekitar 14 dari 100 balita di Ibu Kota memiliki tinggi badan di bawah rata-rata anak seusianya. Sedangkan prevalensi *stunting* di Jakarta Barat pada tahun 2022 mencapai 15,20%. Angka ini lebih tinggi daripada prevalensi DKI Jakarta. Di Indonesia pada tahun 2017, balita yang mengalami *stunting* dengan persentase sebesar 29,6% sedangkan pada tahun 2018, balita yang mengalami *stunting* terdapat 30,8% (Data & Informasi Kemenkes, 2018). Hal ini menunjukkan tahun 2017 menuju ke tahun 2018 mengalami peningkatan *stunting* sebesar 1,2% (Kemenkes, 2018). Melihat masih adanya kasus *stunting* ini maka pemerintah Indonesia menetapkan *stunting* sebagai isu prioritas nasional. Komitmen ini juga terwujud dalam masuknya *stunting* ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020 – 2024 dengan target penurunan yang cukup signifikan dari kondisi 27,6% pada tahun 2019 diharapkan menjadi 14% pada tahun 2024 (Margo, 2022).

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di Indonesia mempunyai peran penting di dalam mewujudkan pembangunan kesehatan nasional salah satunya terkait dengan isu *stunting*. Salah satu puskesmas yang ada di Jakarta Barat adalah Puskesmas Kecamatan Palmerah. Puskesmas ini berdiri sejak 1967 dan memiliki visi untuk menjadi puskesmas terbaik di Indonesia. Di dalam menanggapi isu *stunting* sebagai masalah kesehatan nasional, Puskesmas ini melaksanakan program gizi yang memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran mengenai program gizi yang dilaksanakan oleh Puskesmas Kecamatan Palmerah.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Penanggung Jawab Program Gizi. Waktu pengambilan data pada bulan Februari 2023. Data yang dikumpulkan disusun dalam format POAC yaitu *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling*. Berisi jenis penelitian, waktu dan tempat penelitian, target/ sasaran, subjek penelitian, prosedur, data dan instrumen dan teknik pengumpulan data, serta teknik analisis data serta hal-hal lain yang berkaitan dengan cara penelitiannya. Suatu manajemen bisa dikatakan berhasil jika keempat fungsi tersebut dapat dijalankan secara baik (Tarumaselej, 2020).

Planning

Planning adalah proses mempersiapkan sesuatu secara sistematis untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Saputra & Ali, 2022). Perencanaan Puskesmas merupakan suatu proses

merumuskan masalah kesehatan di wilayah kerja puskesmas dan menetapkan prioritasnya, menetapkan tujuan, sasaran dan target kinerja puskesmas, merencanakan kebutuhan sumber daya serta menyusun rencana pelaksanaan kegiatan dan program puskesmas dalam rangka mencapai tujuan puskesmas. Pada perencanaan puskesmas terdapat tiga aspek pokok yang harus diperhatikan yaitu, hasil dari pekerjaan perencanaan, perangkat organisasi puskesmas yang dipergunakan untuk melakukan pekerjaan perencanaan puskesmas, serta proses melakukan pekerjaan perencanaan puskesmas (Syam, 2018).

Terdapat dua macam rencana Puskesmas, yaitu Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK). Rencana Usulan Kegiatan disusun dengan tujuan untuk mempertahankan kegiatan yang sudah dicapai pada periode sebelumnya, memperbaiki program yang masih bermasalah, dan menyusun rencana kegiatan baru yang disesuaikan dengan kondisi kesehatan di wilayah kerja puskesmas. Rencana Pelaksanaan Kegiatan disusun setelah Puskesmas mendapatkan alokasi anggaran dan berdasarkan RUK tahun yang lalu dengan dilakukan penyesuaian (*adjustment*) terhadap target, sasaran, dan sumber daya (Astuti & Sureskiarti, 2021).

Organizing

Organizing merupakan kegiatan pengaturan dan pembagian tugas kepada anggota organisasi untuk melaksanakan tugas yang telah direncanakan (Akbar, Hamdi, Kamarudin, & Fahrudin, 2021). Pengaturan itu mencakup pembagian tugas, alat-alat, sumber daya manusia, wewenang dan sebagainya untuk menghindari kesimpangsiuran dalam pelaksanaan kegiatan. Pengorganisasian tingkat puskesmas adalah proses penetapan 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. Berdasarkan definisi tersebut fungsi pengorganisasian puskesmas merupakan alat untuk mengatur semua kegiatan yang dihubungkan dengan pegawai, finansial, material, dan metode puskesmas untuk mencapai tujuan puskesmas yang telah disepakati bersama antara pimpinan dan pegawai (Syam, 2018).

Actuating

Actuating adalah proses menggerakkan seluruh anggota organisasi untuk mencapai tujuan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan (Akbar et al., 2021). Pengaktualisasian atau pelaksanaan merupakan implementasi dari rencana yang telah ditentukan. *Actuating* merupakan peran pimpinan untuk mengarahkan anggotanya sesuai dengan tujuan organisasi membuat rencana menjadi tindakan (Rohman, 2017). Proses pelaksanaan dibutuhkan sosok pemimpin yang mempunyai kemampuan untuk mengkoordinir anggotanya untuk bekerja dengan baik dan sesuai apa yang telah direncanakan. Tujuan penggerakan dan pelaksanaan Puskesmas adalah meningkatkan fungsi Puskesmas melalui peningkatan kemampuan tenaga Puskesmas untuk bekerja sama dalam tim dan membina kerja sama lintas program dan lintas sektor. Penggerakan dan pelaksanaan Puskesmas dilakukan melalui lokakarya mini Puskesmas (Syam, 2018).

Controlling

Controlling adalah proses pengawasan yang perlu dilaksanakan agar pelaksanaan kegiatan berjalan dengan baik dan terarah ke tujuan yang telah direncanakan (Syam, 2018). Setiap program tentunya memiliki kekurangan, maka dari itu pengawasan perlu dilakukan sesering mungkin agar program dapat terus berjalan lebih baik di pelaksanaan berikutnya dan memiliki peningkatan yang signifikan serta mencapai tujuan yang diinginkan (Nasution, Kurniansyah, & Priyanti, 2021). Pada dasarnya dalam fungsi pengendalian melibatkan pemantauan, perbandingan, dan evaluasi prestasi kerja. Setelah tujuan Puskesmas ditetapkan, rencana

dirumuskan, pengaturan struktural ditentukan, anggota melaksanakan pekerjaannya, kemudian dilatih dan dimotivasi, harus ada evaluasi untuk melihat apakah semuanya berjalan sesuai rencana untuk menjaga seluruh kegiatan tidak menyimpang dari tujuan yang telah direncanakan (Readings, Robbins, DeCenzo, & Coulter, 2011). Terdapat beberapa hal penting yang perlu diperhatikan dalam proses pengawasan manajemen Puskesmas seperti menentukan standar prestasi kerja, mengukur hasil kerja dengan standar yang ada, membandingkan prestasi dengan langkah-langkah yang telah ditetapkan, dan mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk memperbaiki hasil kerja yang tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Rohman, 2017).

HASIL

Sasaran mutu program gizi ini adalah Kelengkapan pengisian kartu status dan Pemantauan pertumbuhan balita. Hasil POAC program gizi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. POAC Program Gizi

No	Aspek	Keterangan
1	Planning	
	a. Rencana Usulan Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. SISTER PENTING (Sistem Terpadu Penanggulangan Stunting) 2. Kelas KPPMBA (Kelompok Pendukung Pemberian Makan Anak) 3. Sosialisasi pemberian TTD pada remaja putri 4. Pemberian vitamin A pada balita 5. Pemberian PMT 6. Kegiatan edukasi pada ibu hamil 7. Pembinaan kader
	b. Rencana Pelaksanaan Kegiatan (PoA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. SISTER PENTING (Sistem Terpadu Penanggulangan Stunting). Skrining perkembangan anak dilakukan 1 tahun sekali. Pemeriksaan yang diselenggarakan meliputi pengukuran tinggi dan berat badan, pemeriksaan Hb (lab), dan mantoux (flek paru) oleh perawat dan dokter. Kegiatan ini juga bekerja sama lintas sektor dengan pimpinan daerah dan lembaga sosial. 2. Kelas KPPMBA (Kelompok Pendukung Pemberian Makan Anak) Sasarannya adalah ibu hamil, ibu dengan baduta, dan kader. Dilakukan selama 3 hari dengan 2 hari diberikan edukasi dan 1 hari akan dilakukan praktik langsung bagaimana cara mengolah makanan yang baik untuk anak. Kegiatan ini berlangsung dua kali dalam setahun. 3. Sosialisasi pemberian TTD pada remaja putri Sasarannya adalah remaja-remaja putri. Petugas gizi akan ke sekolah-sekolah untuk memberikan sosialisasi tablet tambah darah. Pemberian tablet tambah darah dilakukan seminggu sekali dan pada remaja yang sedang menstruasi diinstruksikan untuk meminum tablet tambah darah satu hari sekali. 4. Pemberian vitamin A pada balita Pemberian vitamin A dilakukan setiap bulan Februari dan Agustus untuk bayi umur 6-11 bulan, vitamin A diberikan demi mencegah potensi anak terserang infeksi seperti penyakit infeksi pernafasan bagian atas, campak, dan diare. 5. Pemberian PMT Forum Kader Posyandu Indonesia (FKPI) melakukan program pemberian makan siang untuk peningkatan nutrisi bagi anak <i>stunting</i> selama 3 bulan. 6. Kegiatan edukasi pada ibu hamil

			Program edukasi kepada Ibu hamil mengenai cara menyusui yang baik serta pemberian suplemen zat besi untuk memenuhi nutrisi ibu dan janin.
			7. Pembinaan Kader Pembinaan kader dilakukan setiap satu bulan sekali yakni di Kamis minggu ke-2. Pembinaan yang diberikan terkait isu atau permasalahan yang saat ini dihadapi seperti mengenai campak di bulan Februari 2023. Kader juga akan dibina cara melakukan skrining perkembangan anak berbasis web.
c.	Perencanaan Organisasi	untuk	Organisasi terdiri atas: <ul style="list-style-type: none"> • Penanggung jawab : PJ program • Sumber daya manusia: Petugas gizi, camat, lurah, kader
d.	Perencanaan Pelaksanaan	untuk	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menetapkan program atau kegiatan berdasarkan masalah kesehatan yang telah diidentifikasi di masyarakat. 2. Menetapkan organisasi termasuk penanggung jawab program dan SDM yang akan dilibatkan. 3. Menetapkan sasaran dan target pencapaian program. 4. Melaksanakan program yang telah direncanakan sesuai jadwal dengan bantuan mitra kerja.
2	Organizing		
a.	Kepala Satuan Pelayanan (Kasatpel) UKM		drg. Melissa Sondramelia
b.	Penanggung jawab		Endang Puji Lestari, SKM dan Dwi Amelia N, S.Gz Penanggung jawab bertugas untuk melaksanakan kegiatan dan mengkoordinasikan, membina dan mengontrol tugas petugas gizi kelurahan sesuai program yang telah dibuat.
c.	Petugas gizi kelurahan		Petugas gizi kelurahan berjumlah 9 orang bertugas untuk membantu pelaksanaan program.
d.	Camat, Lurah, Kader, Dinas Sosial, dan Petugas Kesling		Bekerja sama dengan puskesmas untuk membantu di dalam pendataan keluarga dengan balita, bayi, dan ibu hamil serta kader diberdayakan untuk mampu memberdayakan keluarga-keluarga di sekitar wilayah kerja puskesmas.
3	Actuating		Seluruh program berjalan dengan mencapai target minimal 70% dalam satu tahun khususnya untuk mencapai sasaran pemantauan pertumbuhan balita. Untuk kelengkapan pengisian kartu status mencapai 100%
4	Controlling		
a.	Indikator keberhasilan program		<ul style="list-style-type: none"> • Sasaran mutu tercapai • Kerjasama lintas sektor dapat terjalin dengan baik
b.	Faktor penghambat		<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada identitas, permasalahan ekonomi, migrasi • Peserta kelas KPPMBA tidak disiplin menjalankan program di rumah dan kurang inovasi
c.	Faktor pendukung		<ul style="list-style-type: none"> • Pendekatan dan kerjasama lintas sektor yang baik • Kader, Dawis (Dasawisma), PKK (Pemberdaya Kesehatan Keluarga) yang membantu melaksanakan program

Berdasarkan aspek POAC, Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan sudah dibuat dengan baik serta pada pelaksanaan program sudah mencapai target minimal yaitu 70%. Selain itu juga ditemukan beberapa faktor penghambat yang mempengaruhi pelaksanaan program.

PEMBAHASAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan anak yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan asupan gizi. Menurut *World Health Organization (WHO) Child Growth Standard*, *stunting* didasarkan pada indeks panjang

badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2 SD (Loya & Nuryanto, 2017). *Stunting* masih merupakan satu masalah gizi di Indonesia yang belum terselesaikan. Anak yang terkena *stunting* hingga usia 5 tahun akan sulit untuk diperbaiki sehingga akan berlanjut hingga dewasa dan dapat meningkatkan risiko keturunan dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR) (Apriluana & Fikawati, 2018).

Anak dengan *stunting* seharusnya mendapatkan perhatian khusus karena *stunting* dapat menjadi penyebab hambatan pertumbuhan anak, mental, dan kesehatan anak. Kerentanan pada penyakit juga ditimbulkan dari faktor *stunting*, seperti penyakit yang menular ataupun Penyakit Tidak Menular (PTM) (EMILIA PUSPITA SARI, 2022). Faktor-faktor yang menyebabkan kejadian *stunting* yaitu status gizi ibu yang buruk pada saat kehamilan, riwayat pemberian ASI eksklusif, kehamilan remaja, ekonomi yang berkaitan dengan pendapatan, pendidikan, dan kurangnya pengetahuan ibu mengenai pola asuh dan gizi anak sehingga asupan gizinya tidak seimbang (Komalasari, Supriati, Sanjaya, & Ifayanti, 2020). Asupan gizi yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan. ASI merupakan air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Manfaat ASI eksklusif bagi bayi adalah sebagai nutrisi lengkap dan meningkatkan daya tubuh dan perkembangan bayi (SJMJ, Toban, & Madi, 2020). Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari target. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33% yang masih belum mencapai targetnya yaitu 80% karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif bagi bayi (Data & Informasi Kemenkes, 2018).

Ibu memegang peranan yang penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan. Ibu yang memiliki status gizi baik akan melahirkan anak yang bergizi baik. Ibu yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk memilih bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas dan kuantitas hidangan dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah atau sedang. Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik dalam jumlah maupun mutu gizinya sangat berpengaruh bagi status gizi anak. Keluarga dengan penghasilan relatif tetap, prevalensi berat kurang lebih rendah dibandingkan dengan keluarga yang berpenghasilan tidak tetap (Apriluana & Fikawati, 2018). Sebagaimana diketahui bahwa asupan zat gizi yang optimal menunjang tumbuh kembang balita baik secara fisik, psikis, maupun motorik atau dengan kata lain, asupan zat gizi yang optimal pada saat ini merupakan gambaran pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pula di hari depan (Loya & Nuryanto, 2017).

KESIMPULAN

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mengutamakan upaya promotif dan preventif terhadap kesehatan masyarakat dan kesehatan perorangan. Puskesmas memiliki tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Tugas ini dapat berjalan dengan mengintegrasikan program yang dilaksanakan melalui pendekatan keluarga sehingga meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya. Diperlukan adanya manajemen puskesmas untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien, yang terdiri atas *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling* (POAC).

Perencanaan atau *planning* puskesmas dapat tercapai dengan merumuskan masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja puskesmas terlebih dahulu kemudian menyusun rencana pelaksanaan kegiatan dan program puskesmas. Masalah kesehatan yang masih sering ditemui di Indonesia adalah kekurangan gizi hingga menyebabkan *stunting*. Menurut Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan pada tahun 2013 mengungkapkan bahwa 1 dari 3 anak tergolong

stunting. *Stunting* dapat menjadi penyebab hambatan pertumbuhan anak, mental, dan kesehatan anak. Oleh sebab itu, Puskesmas Kecamatan Palmerah menyusun beberapa program untuk menurunkan jumlah anak *stunting*, berupa SISTER PENTING (Sistem Terpadu Penanggulangan *Stunting*), kelas KPPMBA (Kelompok Pendukung Pemberian Makan Anak), sosialisasi pemberian TTD pada remaja putri, pemberian vitamin A pada balita, pemberian PMT, kegiatan edukasi pada ibu hamil, dan pembinaan Kader.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada drg Mula Batiswa Hutagaol dan seluruh pihak dari Puskesmas Kecamatan Palmerah yang sudah bersedia memberikan data-data yang diperlukan dan dukungan dalam penulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, K., Hamdi, H., Kamarudin, L., & Fahrudin, F. (2021). Manajemen POAC pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus BDR di SMP Negeri 2 Praya Barat Daya). *Jurnal Kependidikan: Jurnal Hasil Penelitian Dan Kajian Kepustakaan Di Bidang Pendidikan, Pengajaran Dan Pembelajaran*, 7(1), 167-175.
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan asia tenggara. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247-256.
- Astuti, D. F., & Sureskiarti, E. (2021). Literature Review: Hubungan Fungsi Manajemen Perencanaan: Rencana Usulan Kegiatan (RUK) terhadap Pengendalian Mutu Keperawatan di PUSKESMAS.
- Data, P., & Informasi Kemenkes, R. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Jakarta*. In Kementerian Kesehatan RI, 301(5).
- EMILIA PUSPITA SARI, E. (2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS 7 ULU KOTA PALEMBANG* STIK Bina Husada Palembang].
- Indonesia, K. K. R. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Kemenkes, R. (2018). Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017. *Jakarta: Kemenkes RI*.
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51-56.
- Loya, R. R. P., & Nuryanto, N. (2017). Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1), 84-95.
- Margo, A. S. (2022). *STRATEGI BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL DALAM PROGRAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI WILAYAH KECAMATAN DUREN SAWIT JAKARTA TIMUR* Universitas Nasional].
- Nasution, I. F. S., Kurniansyah, D., & Priyanti, E. (2021). Analisis pelayanan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). *KINERJA*, 18(4), 527-532.
- Readings, R., Robbins, S., DeCenzo, D., & Coulter, M. (2011). *Fundamentals of management*. In: Boston, MA: Pearson.
- Rohman, A. (2017). *Buku Dasar-Dasar Manajemen*. In: Intelegensia Media.

- Saputra, F., & Ali, H. (2022). Penerapan Manajemen Poac: Pemulihan Ekonomi Serta Ketahanan Nasional Pada Masa Pandemi Covid-19 (Literature Review Manajemen Poac). *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 3(3), 316-328.
- SJMJ, S. A. S., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 448-455.
- Syam, Z. (2018). *Hubungan Penerapan Fungsi Manajemen terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Antang Kota Makassar Tahun 2018* Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar].
- Tarumaselej, L. A. (2020). *Pengaruh Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Di Kota Ambon* Universitas Hasanuddin].
- Windasari, D. P., Syam, I., & Kamal, L. S. (2020). Faktor hubungan dengan kejadian stunting di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), 27-34.