

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM 1000 HPK SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI KOTA PADANG PANJANG

Pagdy Haninda Nusantri Rusdi^{1*}, Kartika Mariyona², Mega Ade Nugrahmi³, Shinta Angellina⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

email : hanindapagdy@gmail.com

Submitted:26-06-2023, Reviewer: 12-07-2023, Accepted: 22-07-2023

ABSTRACT

Stunting is a form of failure to thrive is one of the problems with the nutritional status of children under five caused by malnutrition and poor health during prenatal and postnatal periods. Stunting arises as a result of a state of malnutrition that has accumulated over a long period of time so that it will be more physically manifest at the age of 24-59 months. One of the government programs to overcome stunting. As the spearhead of the implementation of this program is human resources (HR). Human resources are required not only in quantity, but also in quality to be one of the spearheads of implementing the program. One of the programs implemented is the 1000 HPK program. This study aims to evaluate the 1000 HPK program as an effort to prevent stunting. This research was conducted in the city of Padang Panjang. The research method uses a qualitative design, uses in-depth interviews and observations. Informants were selected by purposive sampling of 10 informants. The data were analyzed based on the information and answers provided by the informants. The results of the analysis found that the implementation of the 1000 HPK program it was running as it should. The conclusion from this is that the quantity and quality of human resources used in carrying out the 1000 HPK program have been fulfilled and are in accordance with their respective duties and functions according to the SOP that has been determined.

Keywords : 1000 HPK, Stunting, Program

ABSTRAK

Stunting merupakan bentuk gagal tumbuh adalah salah satu permasalahan status gizi balita yang diakibatkan oleh gizi buruk dan kesehatan selama prenatal dan postnatal. Stunting muncul sebagai akibat dari keadaan kekurangan gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama sehingga akan lebih terlihat manifestasinya secara fisik di usia 24 – 59 bulan. Salah satu program pemerintah untuk mengatasi terjadinya stunting. Sebagai ujung tombak dari pelaksanaan program ini adalah sumber daya manusia (SDM). SDM diminta untuk tidak hanya kuantitas, namun kualitas menjadi salah satu ujung tombak terlaksananya program. Salah satu program yang dijalankan adalah program 1000 HPK. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program 1000 HPK sebagai salah satu upaya pencegahan stunting. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Padang Panjang. Metode penelitian menggunakan menggunakan rancangan kualitatif, menggunakan wawancara mendalam (*Indepth Interview*) serta observasi. Informan dipilih secara *purposive sampling* sejumlah 10 orang informan. Data dianalisis berdasarkan keterangan dan jawaban yang disampaikan oleh informan. Hasil analisis didapatkan bahwa pelaksanaan program 1000 HPK dari seluruh informan sudah mengatakan berjalan sesuai dengan semestinya. Kesimpulan dari ini adalah kuantitas dan kualitas SDM dalam menjalankan program 1000 HPK sudah tercukupi dan sudah sesuai dengan tupoksi masing-masing sesuai dengan SOP yang telah ditentukan.

Kata kunci : 1000 HPK, Stunting, Program

PENDAHULUAN

Stunting merupakan bentuk gagal tumbuh adalah salah satu permasalahan status gizi balita yang diakibatkan oleh gizi buruk dan kesehatan selama prenatal dan postnatal. Stunting muncul sebagai akibat dari keadaan kekurangan gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama sehingga akan lebih terlihat manifestnya secara fisik di usia 24 – 59 bulan. Stunting dapat mengganggu perkembangan anak yang dimulai dari awal kehidupan sampai 2 tahun kehidupan yang menjadi penentu pertumbuhan anak dan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasannya (Anggraini & Rusdi, 2020).

Indonesia merupakan salah satu negara di dunia yang masih memiliki masalah gizi yang dialami oleh masyarakatnya. Meskipun pertumbuhan ekonomi terjadi secara dramatis di Indonesia, kekurangan gizi tetap menjadi masalah yang signifikan dan hanya mengalami sedikit penurunan. Permasalahan gizi berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM) yang sangat ditentukan oleh status gizinya. Masalah kekurangan gizi ditandai dengan balita yang tumbuh pendek atau stunting, dimana kondisi stunting dapat berdampak terhadap kecerdasan anak nantinya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Angka kejadian stunting di Indonesia tahun 2013 sebesar 37,2%. Jika dibandingkan dengan tahun 2010, angka kejadian stunting 35,6%, artinya adanya peningkatan dari tahun sebelumnya. Namun jika dilihat dari data riskesdas 2018, kejadian stunting terjadi penurunan sebesar 30,8%. Hal ini menunjukkan pada tahun 2018 prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan. Walaupun mengalami penurunan, namun persentase ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan persentase dari WHO yang seharusnya kurang dari 20%.

Angka prevalensi stunting di Provinsi Sumatera Barat adalah provinsi ke-17 dari 34 provinsi di Indonesia yaitu sebesar 36,2% lebih tinggi dari prevalensi nasional yaitu 35,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Menurut Badan Perencanaan Pembangunan daerah tahun 2019, prevalensi balita stunting di Sumatera Barat tahun 2018 sebesar 29,8 %, ini juga mengalami kenaikan dari tahun 2016 sebesar 25,6%. Menurut Pemantauan Status Gizi (PSG) balita, kejadian ini mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 30,6%, yang dikategorikan pendek 21,3% dan sangat pendek 9,3%. Sumatera barat juga menetapkan angka toleransi stunting sebesar 20% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Salah satu Kota yang angka prevalensi stuntingnya dibawah batas toleransi angka stunting Sumatera Barat adalah Kota Padang Panjang. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2019, prevalensi kejadian stunting adalah 26,01 % sedangkan pada tahun 2020 prevalensi Stunting di Kota Padang Panjang adalah 17,03%. Walaupun angka kejadian stunting di Kota Padang Panjang sudah mengalami penurunan di tahun 2020, namun angka tersebut masih dibawah toleransi Sumatera Barat tetapi angka ini melebihi target indikator dalam RPJMN bidang kesehatan tahun 2020-2024 yaitu 14%. Prevalensi Stunting di Kota Padang Panjang yang dibagi perwilayah kerja Puskesmas yaitu Koto Katiak 14,37%, Puskesmas Kebun Sikolos 21,74%, Puskesmas Bukit Surungan 13,75%, dan Puskesmas Gunung 16,59% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Sumber daya manusia (SDM) sangat berpengaruh kepada terlaksananya program yang sudah disusun oleh pemerintah dalam menurunkan angka kejadian stunting. Tidak hanya kuantitas, namun kualitas dari SDM juga menjadi salah satu syarat demi terlaksananya program pencegahan stunting. SDM menjadi ujung tombak dalam memberikan pelayanan dan penyuluhan kesehatan terhadap tumbuh kembang balita. Stunting sangat berhubungan erat dengan pertumbuhan dan perkembangan balita. Pemantauan tumbuh dan kembang anak harus dilakukan khususnya pemantauan berat dan tinggi anak yang nantinya juga harus di evaluasi.



(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Hasil penelitian dari Astuti Tahun 2018, tentang evaluasi program gerakan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dalam pencegahan stunting menyimpulkan bahwa pada unsur masukan / input dari program 1000 HK dapat digambarkan beberapa aspek yaitu pengetahuan sudah baik. Ketersediaan SDM masih kurang untuk tenaga gizi dan promkes. Pendanaan sudah tercukupi dan tepat penggunaannya, sudah tepat sasaran, sarana dan praarana sudah memadai dan bentuk pelayanan sudah baik dan penerapannya sudah sesuai dengan SOP yang ada.(Astuti, 2018)

Hasil penelitian dari Mayasari Tahun 2019, tentang evaluasi program gerakan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dalam pencegahan stunting menyimpulkan bahwa pada unsur masukan / input dari program 1000 HK dapat digambarkan beberapa aspek yaitu pengetahuan sudah baik. Ketersediaan SDM masih kurang untuk enaga gizi dan promkes. Pendanaan sudah tercukupi dan tepat penggunaannya, sudah tepat sasaran, sarana dan praarana sudah memadai dan bentuk pelayanan sudah baik dan penerapannya sudah sesuai dengan SOP yang ada.(Astuti, 2018)

Hasil penelitian dari tentang evaluasi program gerakan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dalam pencegahan stunting menyimpulkan bahwa pada unsur masukan / input dari program 1000 HK dapat digambarkan beberapa aspek yaitu pengetahuan sudah baik. Ketersediaan SDM masih kurang untuk enaga gizi dan promkes. Pendanaan sudah tercukupi dan tepat penggunaannya, sudah tepat sasaran, sarana dan pra sarana sudah memadai dan bentuk pelayanan sudah baik dan penerapannya sudah sesuai dengan SOP yang ada. (Muthia, Edison and Yantri, 2020)

Keberhasilan suatu program yang ada di Puskesmas ada kaitannya dengan salah satunya ketersedianya Sumber Daya Manusia (SDM). Apabila beberapa hal tersebut tidak memadai untuk suatu program, maka program tersebut tidak berjalan dengan baik. Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu elemen paling penting agar sebuah program dapat

berjalan dengan baik. Tanpa adanya elemen tersebut atau kualitasnya yang kurang baik, program akan sulit untuk berjalan dan beroperasi dengan semestinya meski sumber daya yang lain telah terpenuhi. (Jonie, 2018)

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai evaluasi pelaksanaan 1000 HPK sebagai upaya pencegahan stunting pada Kota Padang Panjang Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan mengevaluasi pelaksanaan program 1000 HPK sebagai upaya pencegahan stunting. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*Indepth Interview*). Penelitian ini dilaksanakan di Kota Padang Panjang dengan Informan 10 orang. Data yang terkumpul akan dianalisis dengan Teknik analisis data interaktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jabatan Sumber Daya Manusia

Dari hasil wawancara mendalam dengan informan yang telah dilakukan bahwa IF-1 sebagai kepala dinas Kesehatan kota Padang Panjang, IF-2,IF-3, IF-4 jabatan sebagai kepala puskesmas di lingkungan Kota Padang Panajang, IF-5, IF6 jabatan Bikor, masa jabatan >5 tahun, pendidikan D4 kebidanan. IF-7, IF-8 jabatan TPG (Gizi), serta IF-9, IF-10 Ibu balita. Dari pernyataan yang disampaikan oleh seluruh informan dapat diambil kesimpulan bahwa seluruh Tenaga Kesehatan memiliki pendidikan D3, D4 dan S1 serta sebagian besar sudah menjabat selama lebih dari 3 tahun.

Sumber daya manusia yang berperan dalam menggerakkan program 1000 HPK harus memiliki kuantitas dan kualitas yang sesuai dengan tupoksinya yaitu bidan kelurahan dengan latar belakang yang sudah ahli dan mempunyai ijazah sesuai dengan bidang masing masing dan juga sudah menjabat dalam waktu yang cukup lama yaitu lebih dari 5 tahun. Selain itu, Sumber Daya Manusia yang dikerahkan untuk menjalankan program pencegahan stunting ini sudah dibekali dengan pelatihan yang menunjang pelaksanaan tupoksinya.



Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya. (Jonie, 2018)

Menurut hasil penelitian Candarmaweni dkk tahun 2020 tentang Sosialisasi Pencegahan Stunting Untuk Meningkatkan Sumber Daya manusia unggul menyatakan bahwa stunting menjadi isu yang mendesak untuk diselesaikan karena berdampak pada kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan. Sumber daya manusia adalah faktor utama penentu kesuksesan sebuah Negara. Jika sumber daya manusia berkualitas dengan standar pendidikan yang cocok, maka kesuksesan dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia berjalan optimal. (Candarmaweni and Rahayu, 2020)

Menurut asumsi peneliti, sumber daya manusia adalah ujung tombak dalam melaksanakan program 1000 HPK dalam upaya pencegahan stunting yang kuantitas dan kualitas harus sesuai dengan SOP yang ada.

Peran Sumber Daya Manusia dalam Program Penurunan Stunting

Dari hasil wawancara mendalam dengan informan yang telah dilakukan bahwa IF-1, IF-2, IF-3, IF-4 berperan dalam penanggulangan stunting sebagai bidan kelurahan, di mengikuti seluruh kegiatan penurunan stunting mulai dari posyandu penimbangan, masukkan data EPP

BGM sehingga keluarlah status gizi stunting atau normal, penyuluhan di posyandu, rujuk ke puskesmas, setelah itu balita stunting dipantau periodik kerumah sasaran dan posyandu mengukur status gizi dan pemberan PMT, serta pencegahan stunting pemberian PMT ibu hamil KEK, ANC terpadu, FE pada remaja, kunjungan nifas neonatus didalam FE ibu nifas. IF-5 berperan KIE dari catin termasuk catin KEK, ANC termasuk bumil KEK, pemberian FE nya. IF-6 berperan pembentukan Pos gizi, pemantauan berkala EPP BGM, setiap ditemukan stunting di intervensi apakah memang stunting atau normal, pemberian PMT, konsultasi catin, konsultasi ibu hamil KEK. Pada Pos gizi memotivasi ibu balita stunting, ibu hamil KEK bagaimana contoh makanan yang baik dan menu beragam yang dimasakkan oleh kader 10-12 hari di pos gizi sekaligus training si ibu belajar dalam perubahan perilaku. Dari seluruh pernyataan yang disampaikan oleh informan dapat disimpulkan bahwa Masing masing informan melaksanakan perannya sesuai dengan tupoksi nya masing-masing.

Seluruh kegiatan atau program 1000 HPK sebagai upaya penurunan stunting mulai dari posyandu penimbangan, masukkan data EPP BGM sehingga keluarlah status gizi stunting atau normal, penyuluhan di posyandu, rujuk ke puskesmas, setelah itu balita stunting dipantau periodik kerumah sasaran dan posyandu mengukur status gizi dan pemberan PMT, serta pencegahan stunting pemberian PMT ibu hamil KEK, ANC terpadu, FE pada remaja, kunjungan nifas neonatus didalam FE ibu nifas. Pada Pos gizi memotivasi ibu balita stunting, ibu hamil KEK bagaimana contoh makanan yang baik dan menu beragam yang dimasakkan oleh kader 10-12 hari di pos gizi sekaligus training si ibu belajar dalam perubahan perilaku. Dari seluruh pernyataan yang disampaikan oleh informan dapat disimpulkan bahwa Masing masing informan melaksanakan perannya sesuai dengan tupoksi nya masing-masing.

Masing-masing SDM yang diberikan tanggung jawab dalam pelaksanaan program stunting sudah melakukan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing sesuai dengan yang ditetapkan. SDM yang dalam pelaksanaan



program gizi diikutsertakan dalam menjalankan program ini seperti dinas kesehatan, kasi gizi dan kesga, bidan kelurahan, bidan KIA, Bidan koordinator, Dokter, Promkes, kesling, gizi, kepala puskesmas, kader, PKK, Dinas Sosial, dan lintas sector lainnya.

Hasil penelitian dari Astuti Tahun 2018, tentang evaluasi program gerakan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dalam pencegahan stunting menyimpulkan bahwa pada unsur masukan / input dari program 1000 HK dapat digambarkan beberapa aspek yaitu pengetahuan sudah baik. Ketersediaan SDM masih kurang untuk tenaga gizi dan promkes. Pendanaan sudah tercukupi dan tepat penggunaannya, sudah tepat sasaran, sarana dan prasarana sudah memadai dan bentuk pelayanan sudah baik dan penerapannya sudah sesuai dengan SOP yang ada.(Astuti, 2018)

Menurut asumsi peneliti, Sumber Daya Manusia / tenaga kesehatan adalah poin utama yang menjadi ujung tombak dari terlaksananya program pencegahan stunting. Jika program yang akan dilaksanakan baik, baik itu dari segi pelaksanaannya maupun evaluasinya namun jika pelaksanaannya tidak cukup dan tidak sesuai dengan bidang ilmunya, maka akan sulit tercapai dengan maksimal program yang akan dijalankan. Pelaksanaan program pencegahan stunting harus melibatkan semua lintas sector yang terintegrasi, meningkatkan penyuluhan, pemantauan kepada balita yang stunting secara berkelanjutan. Kendala yang ditemui dilapangan dan upaya yang akan direncanakan untuk memaksimalkan program pencegahan stunting ini hendaknya dapat tercapai dan harus ada upaya yang harus dilakukan dalam mengatasi beberapa hambatan yang ditemui dilapangan.

Keterlibatan Sumber Daya Manusia Dalam Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting

Dari hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan yang telah dilakukan bahwa Dinas Kesehatan Kota yang terlibat langsung disitu ada Seksi gizi, Kesga juga, promkes, TPG, Bidan Kelurahan, Bidan KIA Bikor, Kesling pun juga terlibat tetapi gak secara langsung. Dari seluruh pernyataan yang disampaikan informan dapat disimpulkan bahwa Sumber Daya

Manusia yang terlibat yaitu Dinas kesehatan, Kasi gizi dan kesga, Bidan Kelurahan, Bidan KIA, Bikor, Dokter, Promkes, Kesling, Gizi, Kepala Puskesmas, Kader, PKK, Dinas Sosial, lintas sector lainnya.

Keberhasilan suatu program yang ada di Puskesmas ada kaitannya dengan ketersedianya Sumber Daya Manusia (SDM), dana, sarana, serta prasarana yang memadai untuk menjalankan program tersebut. Apabila beberapa hal tersebut tidak memadai untuk suatu program, maka program tersebut tidak berjalan dengan baik. Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu elemen paling penting agar sebuah program dapat berjalan dengan baik. Tanpa adanya elemen tersebut atau kualitasnya yang kurang baik, program akan sulit untuk berjalan dan beroperasi dengan semestinya meski sumber daya yang lain telah terpenuhi.(TNP2K, 2018)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Muthia dkk Tahun 2019, tentang evaluasi pelaksanaan program pencegahan stunting ditinjau dari intervensi gizi spesifik gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman mengatakan bahwa komponen input dari pelaksanaan program ini didapatkan masih kurangnya SDM atau tenaga gizi, dan tidak ada dana khusus untuk intervensi gizi spesifik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan bahwa SDM / tenaga kesehatan masih kurang. (Muthia, Edison and Yantri, 2020)

Hasil penelitian dari tentang evaluasi program gerakan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dalam pencegahan stunting menyimpulkan bahwa pada unsur masukan / input dari program 1000 HK dapat digambarkan beberapa aspek yaitu pengetahuan sudah baik. Ketersediaan SDM masih kurang untuk tenaga gizi dan promkes. Pendanaan sudah tercukupi dan tepat penggunaannya, sudah tepat sasaran, sarana dan pra sarana sudah memadai dan bentuk pelayanan sudah baik dan penerapannya sudah sesuai dengan SOP yang ada. (Muthia, Edison and Yantri, 2020)

Menurut asumsi peneliti, sumber daya manusia yang terlibat dalam program pencegahan stunting ini tidak hanya dari tenaga kesehatan saja, namun bias dari berbagai lintas



sector. Jika pelaksanaan program stunting ini dilaksanakan dari berbagai sector, dan mendapat dukungan dari berbagai sisi maka program akan dapat terlaksana secara maksimal sehingga angka stunting dapat ditekan.

Program 1000 HPK

Dari hasil wawancara mendalam dengan informan yang telah dilakukan bahwa kegiatan program 1000 HPK sudah berjalan mulai dari konsultasi Catin, FE pada bumil KEK, ANC terpadu, kunjungan nifas neonatus, sampai usia balita 2 tahun, FE remaja, posyandu, pemberian PMT, pos gizi. Tenaga kesehatan sudah terlibat dalam program penurunan stunting ini, dengan kegiatan program 1000 HPK sesuai dengan tupoksi dan sesuai dengan sop yang ada.

Kegiatan program pencegahan stunting yang dilaksanakan terfokus kepada 1000 HPK dan seluruhnya terlibat langsung dalam kegiatan ini. Program pencegahan stunting ini, didukung sepenuhnya oleh masyarakat yang dibuktikan dengan partisipasi masyarakat terkait kegiatan-kegiatan yang menjadi program pencegahan stunting. (Astuti, 2018)

Hasil penelitian dari Mayasari Tahun 2019, tentang evaluasi program gerakan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dalam pencegahan stunting menyimpulkan bahwa pada unsur masukan / input dari program 1000 HK dapat digambarkan beberapa aspek yaitu pengetahuan sudah baik. Ketersediaan SDM masih kurang untuk enaga gizi dan promkes. Pendanaan sudah tercukupi dan tepat penggunaannya, sudah tepat sasaran, sarana dan praarana sudah memadai dan bentuk pelayanan sudah baik dan penerapannya sudah sesuai dengan SOP yang ada.(Astuti, 2018)

Menurut asumsi peneliti, gerakan 1000 HPK sudah maksimal dilakukan oleh seluruh SDM yang terkait, sesuai dengan tupoksi yang ada dan sudah sesuai dengan SOP yang sudah ditetapkan oleh pemerintah.

SIMPULAN

Program 1000 HPK dalam upaya pencegahan stunting di Kota Padang Panjang sudah terlaksana dengan baik yang dimulai dari konsultasi Catin, FE pada bumil KEK, ANC

terpadu, kunjungan nifas neonatus, sampai usia balita 2 tahun, FE remaja, posyandu, pemberian PMT, pos gizi. Tenaga kesehatan sudah terlibat dalam program penurunan stunting ini, dengan kegiatan program 1000 HPK sesuai dengan tupoksi dan sesuai dengan sop yang ada. Dibalik berjalannya program 1000 HPK, keterlibatan beberapa pihak seperti SDM dalam melaksanakan program sudah terpenuhi kuantitas dan kualitas yang sesuai dengan dengan bidang masing masing, sesuai dengan tupoksi, dan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini perkenankan penulis mengucapkan terima kasih sebesar besarnya kepada Bapak Dr. Riki Saputra, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, Bapak/Ibu Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang, Kepala Puskesmas Kota Padang Panjang serta seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini dan seluruh pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini selesai.

REFERENSI

- Amboro, D. D. (2020). *Konvergensi Pencegahan Dan Penanganan Stunting (Gagal Tumbuh Bayi) Di Desa Bangunjiwo Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul D.I. Yogyakarta.* 1–65. <http://repo.apmd.ac.id/id/eprint/1263>
- Anggraini, Y., & Rusdi, P. H. N. (2020). Faktor sanitasi lingkungan penyebab stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Air Bangis Kabupaten Pasaman Barat. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 4(1), 13–16. <https://doi.org/10.32536/jrki.v4i1.78>
- Asih, H. P., Asah, D. A. N., Status, D., Dan, G., Balita, P., Paud, D. I., & Ujung, K. (2010). *Pembimbing : Trias Mahmudiono , S . KM , MPH (Nutrition) WAFIROTUL HIDAYAH.* 13–14.
- Candarmaweni, & Rahayu, A. Y. S. (2020). Tantangan Pencegahan Stunting Pada Era Adaptasi Baru “New Normal” Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kabupaten Pandeglang the Challenges of Preventing Stunting in Indonesia in the New Normal



- Era Through Community Engagement. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(3), 136–146. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/57781>
- Jonie, M. (2018). *Modul Pencegahan dan Penanganan Stunting Bagi SDM Kesos / 1*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021*, 1–224.
- Muthia, G., Edison, E., & Yantri, E. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 100–108. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1125>
- Saputri, R. A. (2019). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jdp (Jurnal Dinamika Pemerintahan)*, 2(2), 152–168. <https://doi.org/10.36341/jdp.v2i2.947>
- Zulaikha, Y., Windusari, Y., & Idris, H. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan ...*, December. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/3007%0Ahttps://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/download/3007/1875>

