

SKRIPSI

**EVALUASI PROGRAM INOVASI “KEBUN PEDAS”
DALAM PENANGGULANGAN STUNTING
DI PUSKESMAS MULTIWAHANA
KOTA PALEMBANG**



OLEH

**NAMA : DYAH TSABITA
NIM : 10011282025077**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

EVALUASI PROGRAM INOVASI “KEBUN PEDAS” DALAM PENANGGULANGAN STUNTING DI PUSKESMAS MULTIWAHANA KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : DYAH TSABITA
NIM : 10011282025077

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**
Skripsi, 22 Mei 2024

Dyah Tsabita; Dibimbing oleh Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS

Evaluasi Program Inovasi “Kebun Pedas” dalam Penanggulangan Stunting di
Puskesmas Multiwahana Kota Palembang

xvi + 127 halaman, 5 tabel, 9 gambar, 8 lampiran

ABSTRAK

Jumlah balita yang mengalami stunting di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang per Juni 2023 masih mengalami peningkatan jumlah kasus dari tahun sebelumnya sebanyak 30 balita. Sebagai tindak lanjut dari angka kejadian stunting yang masih tinggi, Puskesmas Multiwahana Kota Palembang membentuk suatu program Inovasi yaitu program “Kebun Pedas”. Program Kebun Pedas merupakan inovasi dalam upaya pemberdayaan, sharing, dan motivasi para ibu yang mempunyai balita melalui pemberian materi dan tanya jawab. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif menggunakan metode purposive sampling dalam pemilihan 9 informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program berjalan dengan efektif dimana Puskesmas berhasil menurunkan angka kejadian stunting. Program Kebun Pedas memberikan dampak positif bagi Puskesmas dan peserta program sehingga program perlu dipertahankan kedepannya dengan perbaikan dan pengembangan di berbagai aspek. Dapat disimpulkan bahwa implementasi program Kebun Pedas secara keseluruhan belum dilakukan dengan baik tetapi berhasil menurunkan angka kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Multiwahana Kota Palembang. Dalam pelaksanaannya masih terdapat timeline kegiatan yang belum sesuai dengan dokumen serta masih terdapat berbagai dokumen yang belum lengkap. Maka dari itu dalam pelaksanaannya masih diperlukan adanya penambahan dana serta kelengkapan sarana dan prasarana untuk upaya perbaikan dan pengembangan di berbagai aspek.

**Kata Kunci : Evaluasi program, *Stunting*, Kebun Pedas
Kepustakaan : 64 (1999-2023)**

HEALTH POLICY ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Skripsi, 22 May 2024

Dyah Tsabita; *Supervised by* Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS

Evaluation of the "Kebun Pedas" Innovation Program in Stunting Countermeasures at the Palembang City Multiwahana Health Center

xvi + 127 pages, 5 tabels, 9 figures, 8 appendices

ABSTRACT

The number of children under five who are stunted at the Palembang City Multiwahana Health Center as of June 2023 is still experiencing an increase in the number of cases from the previous year of 30 toddlers. As a follow-up to the high incidence of stunting, the Palembang City Multiwahana Health Center formed an Innovation program, namely the "Spicy Garden" program. The Kebun Pedas program is an innovation in efforts to empower, share, and motivate mothers who have toddlers through the provision of materials and questions and answers. This study is a qualitative descriptive research using the purposive sampling method in the selection of 9 informants. The results of the study showed that the program ran effectively where the Puskesmas succeeded in reducing the incidence of stunting. The Kebun Pedas program has a positive impact on the Puskesmas and program participants so that the program needs to be maintained in the future with improvements and developments in various aspects. It can be concluded that the implementation of the Kebun Pedas program as a whole has not been carried out well but has succeeded in reducing the incidence of stunting in the work area of the Palembang City Multiwahana Health Center. In its implementation, there is still a timeline of activities that are not in accordance with the documents and there are still various documents that are not complete. Therefore, in its implementation, it is still necessary to have additional funds and the completeness of facilities and infrastructure for improvement and development efforts in various aspects.

Keywords : *Program evaluation, Stunting, Kebun Pedas*
Literature : *64 (1999-2023)*

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2024

Yang bersangkutan,



Dyah Tsabita

NIM. 10011282025077

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI PROGRAM INOVASI “KEBUN PEDAS” DALAM PENANGGULANGAN STUNTING DI PUSKESMAS MULTIWAHANA KOTA PALEMBANG

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

DYAH TSABITA
10011282025077

Indralaya,

Mei 2024

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Pembimbing,



Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP. 198601302015104201

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Evaluasi Program Inovasi “Kebun Pedas” dalam Penanggulangan Stunting di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.” Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 22 Mei 2024.

Indralaya, 22 Mei 2024

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

()

Anggota :

2. Nurmalia Ermi, S.ST., M.KM
NIP. 199208022019032020
3. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP. 198601302015104201

()

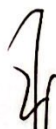
()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat


Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama Lengkap : Dyah Tsabita
Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 13 Desember 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. Yayasan I Lrg. Talang Jawa No. 13 A RT.16
RW. 05

NIM : 10011282025077
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Universitas : Sriwijaya
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Islam
Email : dyahtsabita2517@gmail.com
No. HP/Whatsapp : 081366669231

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 208 Palembang (2008-2014)
2. SMP Negeri 08 Palembang (2014-2017)
3. SMA Negeri 07 Palembang (2017-2020)
4. S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat (2020-sekarang)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT Sang Maha Segalanya, atas seluruh curahan rahmat dan hidayah/Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul “Evaluasi Program Inovasi “Kebun Pedas” dalam Penanggulangan Stunting di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang” ini tepat pada waktunya. Skripsi ini ditulis dalam rangka memenuhi syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Dalam penyelesaian studi dan penulisan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan baik pengajaran, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang tak terhingga kepada ;

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang selalu sabar dalam memberikan arahan, bimbingan, saran, dan tambahan ilmu yang diberikan selama proses pelaksanaan penelitian dan penyusunan skripsi.
3. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes selaku dosen penguji I yang telah memberikan saran, masukan, arahan, dan bimbingan sehingga penulis skripsi ini menjadi lebih baik.
4. Ibu Nurmalia Ermi, S.ST., M.KM selaku dosen penguji II yang telah memberikan saran, masukan, arahan dan bimbingan sehingga penulis skripsi ini menjadi lebih baik.
5. Seluruh dosen, staf dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan selama proses penulisan skripsi ini.
6. Kedua Orang tua, Endang Martinah dan Satriyadi, dua orang yang paling berjasa dalam hidup penulis. Terima kasih atas doa, cinta, kepercayaan dan segala bentuk yang telah diberikan, sehingga penulis merasa terdukung di segala pilihan dan keputusan yang diambil oleh penulis, serta tanpa lelah

mendengar keluh kesah penulis hingga bisa sampai di titik ini. Semoga Allah SWT memberikan keberkahan di dunia serta tempat terbaik di akhirat kelak aamiin.

7. Kepada kedua saudara-saudara saya, Dinda Deanza dan M. Satria Ramadhan. Terima kasih atas segala doa, usaha, motivasi yang telah diberikan kepada penulis.
8. Meriana sahabat penulis sedari duduk di bangku SMA yang sudah kebersamai penulis sampai saat ini. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Banyak berkontribusi dalam penulisan skripsi ini baik tenaga maupun waktu. Terima kasih karena selalu mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan semangat agar pantang menyerah.
9. Aisyah Nursukma, Khoirunnisa Rosari, Nurkartika Putri, Puja Aprilia Lestari, dan Shinta Rabiul Awwaliyah yang telah kebersamai penulis selama masa perkuliahan, yang selalu ada dalam suka maupun duka, menjadi tempat berkeluh kesah, mendukung dan menghibur penulis serta memberikan semangat untuk penulis agar bisa menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua staf Puskesmas Multiwahana Kota Palembang dan semua informan penelitian yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membantu dan memberikan informasi yang diperlukan penulis selama penyusunan skripsi.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu memberikan pemikiran demi kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini.
12. Terakhir, terima kasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha sekuat tenaga dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tidak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi, ini merupakan salah satu pencapaian terbesar dalam hidup penulis yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Penulis berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna bagi pembaca.

Palembang, Mei 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dyah Tsabita', with a stylized, cursive script.

Dyah Tsabita

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dyah Tsabita
NIM : 10011282025077
Program Studi Fakultas : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : Evaluasi Program Inovasi Kebun Pedas dalam Penanggulangan Stunting di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Palembang, Mei 2024



Dyah Tsabita
10011282025077

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS (BEBAS PLAGIAT)	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	x
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti.....	5
1.4.2. Manfaat Bagi Institusi Fakultas Kesehatan Masyarakat	5
1.4.3. Manfaat Bagi Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.....	5
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.5.1. Lingkup Materi.....	5
1.5.2. Lingkup Lokasi	6
1.5.3. Lingkup Waktu.....	6
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7

2.1. Stunting	7
2.1.1. Definisi Stunting	7
2.1.2. Patofisiologi	8
2.1.3. Cara Ukur	8
2.1.4. Faktor Penyebab Stunting	9
2.1.5. Dampak Stunting.....	10
2.1.6. Intervensi Penurunan Stunting	11
2.1.6. Cara Mencegah Stunting	14
2.2. Pusat Kesehatan Masyarakat	15
2.2.1. Definisi Puskesmas	15
2.2.2. Fungsi Puskesmas	16
2.2.3. Visi dan Misi Puskesmas	16
2.2.4. Upaya Kesehatan Masyarakat	17
2.3. Program Stunting	18
2.3.1. Program Kebun Pedas	18
2.3.2. Evaluasi Program Stunting.....	20
2.4. Penelitian Terdahulu	22
2.5. Kerangka Teori.....	26
2.5. Kerangka Pikir	27
2.6. Definisi Istilah	28
BAB III.....	30
METODE PENELITIAN	30
3.1. Desain Penelitian.....	30
3.2. Informan Penelitian	30
3.2.1. Kriteria Informan yang akan diteliti.....	31
3.2.2. Kriteria Informan Inklusi dan Eksklusi.....	31
3.3. Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	32
3.3.1. Jenis Pengumpulan Data	32
3.3.2. Cara Pengumpulan Data.....	32
3.3.3. Alat Pengumpulan Data	33
3.3.4. Pengolahan Data.....	33
3.5. Validitas Data.....	33
3.6. Analisis Data	34
3.7. Penyajian Data	35

BAB IV	36
HASIL PENELITIAN	36
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
4.1.1 Sejarah Singkat.....	36
4.1.2 Letak Geografis dan Kependudukan.....	37
4.1.3 Visi, Misi dan Motto Puskesmas Multiwahana	38
4.2. Hasil Penelitian.....	39
4.2.1 Karakteristik Informan	39
4.2.2 Program Kebun Pedas	40
BAB V.....	59
PEMBAHASAN	59
5.1 Keterbatasan Penelitian	59
5.2 Pembahasan	60
5.2.1 Jangkauan.....	60
5.2.2 Efektivitas	61
5.2.3 Adopsi	64
5.2.4 Implementasi.....	66
5.2.5 Pemeliharaan	69
BAB VI.....	72
KESIMPULAN DAN SARAN	72
6.1 Kesimpulan.....	72
6.2 Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA	75
LAMPIRAN.....	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kegiatan Program "Kebun Pedas"	19
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2. 3 Kerangka Pikir.....	28
Gambar 4. 1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Multiwahana.....	39
Gambar 4. 2 Visualisasi Kata Paling Sering Muncul dalam Jangkauan	42
Gambar 4. 3 RPK Puskesmas Multiwahana Tahun 2023	43
Gambar 4. 4 SOP Kelas Bunda Peduli Anak Stunting	44
Gambar 4. 5 Visualisasi Kata yang Paling Sering Muncul dalam Efektivitas.....	46
Gambar 4. 6 Kerangka Acuan Kegiatan (KAK) KEBUN PEDAS.....	47
Gambar 4. 7 Hasil Visualisasi Kata Paling Sering Muncul dalam Adopsi.....	49
Gambar 4. 8 Visualisasi Kata Paling Sering Muncul dalam Implementasi	53
Gambar 4. 9 Visualisasi Kata Paling Sering Muncul dalam Pemeliharaan	56

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan PB/U atau TB/U.....	8
Tabel 2. 2 Intervensi Gizi Spesifik Percepatan Penurunan Stunting	12
Tabel 2. 3 Intervensi Gizi Sensitif Percepatan Penurunan Stunting	13
Tabel 2. 4 Penelitian Terdahulu	22
Tabel 2. 5 Definisi Istilah.....	28
Tabel 3. 1 Informan Penelitian.....	32
Tabel 4. 1 Daftar Kepemimpinan Puskesmas Multiwahana dari Tahun 1996 sd Sekarang.....	37
Tabel 4. 2 Daftar Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Multiwahana.....	39
Tabel 4. 3 Karakteristik Informan Penelitian Evaluasi Program Inovasi Kebun Pedas dalam Penanggulangan Stunting di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.....	40
Tabel 4. 4 Hasil Observasi Sarana dan Prasarana Inovasi Program Kebun Pedas di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang	50
Tabel 4. 5 Rincian Kegiatan Program Inovasi Kebun Pedas di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang	56

DAFTAR SINGKATAN

SKN	: Sistem Kesehatan Nasional
UKP	: Upaya Kesehatan Perseorangan
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
WHO	: World Health Organization
LOKUS	: Lokasi Fokus
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
TB	: Tinggi Badan
PB	: Panjang Badan
UMK	: Upah Minimum Kabupaten/Kota
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
HITS	: Holistik, Integratif, Tematik, Spatial
DAK	: Dana Alokasi Khusus
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
TTD	: Tablet Tambah Darah
KADARZI	: Keluarga Sadar Gizi
RPK	: Rencana Pelaksanaan Kegiatan
SOP	: Standar Operasional Prosedur
KAK	: Kerangka Acuan Kegiatan

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara	83
Lampiran 2 Informed Consent (Lembar Persetujuan Informan).....	84
Lampiran 3 Pedoman Wawancara Mendalam (Indepth Interview)	85
Lampiran 4 Pedoman Wawancara Peserta Program “Kebun Pedas”	90
Lampiran 5 Dokumen yang diperlukan	93
Lampiran 6 Lembar Ceklist Observasi	94
Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan	95
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian.....	97

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam era teknologi modern, setiap negara harus meningkatkan sumber daya alam dan sumber daya manusianya. Sumber daya alam dan sumber daya manusia dibangun secara bertahap oleh seluruh negara di era komputer dan internet. Hal ini sesuai dengan alinea 4 Undang-Undang 1945, yang berbunyi melindungi seluruh bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia juga untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Pembangunan kesehatan adalah salah satu pembangunan yang direncanakan untuk menyiapkan generasi yang kuat di masa depan, karena bangsa yang sehat adalah bangsa yang bertenaga. Pembangunan kesehatan harus selaras dengan pembangunan nasional secara keseluruhan (Muthia et al., 2020).

Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan untuk menaikkan kesadaran, kemauan serta kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar bisa mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut diselenggarakan dengan sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yaitu menghimpun berbagai upaya bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung untuk menjamin derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes, 2008).

Untuk bisa menaikkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu diperhatikan. Salah satunya dengan melaksanakan pelayanan kesehatan, yaitu setiap upaya yang diselenggarakan secara individual atau secara bersama-sama pada suatu organisasi untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok serta ataupun masyarakat. Salah satu bentuk upaya penyelenggaraan upaya kesehatan dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan Puskesmas, karena Puskesmas ialah pusat pembangunan masyarakat dan menyelenggarakan pelayanan.

Menurut Permenkes No. 43 Tahun 2019, tentang Puskesmas, Pusat

Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Puskesmas memiliki peranan dalam melaksanakan kebijakan kesehatan guna mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan yang sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

Masalah kesehatan saat ini yang mengganggu perkembangan generasi yang akan datang, salah satunya adalah kekurangan gizi. Akibat kekurangan gizi pada anak akan berdampak besar pada generasi yang akan datang. Salah satu masalah kesehatan yang serius harus ditangani di Indonesia adalah kasus stunting. Stunting menurut WHO didefinisikan sebagai kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak cukup. Jika ukuran TB/U kurang dari -2 SD dari standar median *WHO Child Growth Standards (stuned)* itu merupakan tanda stunting. Isu stunting dianggap merupakan hal yang penting karena tidak hanya berdampak pada tinggi badan (kerdil), namun juga berpengaruh pada perkembangan otak, kondisi fisik maupun mental balita (Yuli Zulaikha, Yuanita Windusari, 2021).

Stunting memiliki konsekuensi ke depan pada anak, seperti keterbatasan perkembangan fisik dan kemampuan kognisi yang rendah, yang dapat mencegah anak mengembangkan kemampuan mereka saat mereka dewasa. Selain itu, stunting dapat berdampak pada produktivitas anak setelah dewasa. Anak-anak yang menderita stunting lebih rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif. Hilangnya PBD sebesar 300 triliun rupiah per tahun akan disebabkan oleh stunting pada anak-anak yang menyebabkan kerugian psikososial dan kesehatan mental pada anak-anak. Hal ini sangat berbahaya bagi masa depan bangsa dan negara (Yuliastini et al., 2020). Faktor-faktor yang menyebabkan stunting sangatlah beragam. Faktor utamanya adalah kekurangan nutrisi atau makanan, tetapi faktor lain seperti pemberian makanan yang tidak tepat, layanan kesehatan yang buruk, dan sanitasi

yang buruk juga penting (Dimitrova & Muttarak, 2020).

Menurut laporan Bank Pembangunan Asia (ADB), Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting tertinggi kedua di Asia Tenggara, dengan prevalensi 31,8% pada tahun 2020. Dan prevalensi stunting tertinggi ada di Timor Leste sebesar 48,8%. Ini berdasarkan data dari badan kesehatan dunia (WHO). Prevalensi stunting tertinggi ada di Timor Leste sebesar 48,8%.

Hasil dari (SSGI, 2022) Survei Gizi Indonesia, prevalensi stunting di Indonesia saat ini masih berada pada angka 21,6%. Walaupun angka stunting ini mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya, namun angka ini masih di atas standar WHO, mengingat WHO menargetkan angka stunting tidak boleh lebih dari 20%. Berdasarkan data SSGI Tahun 2022 prevalensi stunting di Sumatera Selatan sebesar 18,6% dengan prevalensi di Kota Palembang yaitu sebesar 14,3%. Berdasarkan (Keputusan Walikota Palembang NO. 29/KTPS/DINKES/2022,) sebagai tanggapan atas tingginya tingkat stunting di Kota Palembang, Puskesmas Multiwahana, salah satu dari 42 puskesmas di lingkungan Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Palembang, ditunjuk sebagai Lokus (Lokasi Fokus) percepatan penurunan stunting. Dengan jumlah balita stunting di Puskesmas Multiwahana menurut data dari Puskesmas Multiwahana per Desember 2022 sebanyak 16 balita dan mengalami peningkatan jumlah kasus per Juni 2023 dengan total 30 balita dengan prevalensi 0,08%. Selama pandemi penatalaksanaan stunting semakin sulit, oleh karena itu Puskesmas Multiwahana sendiri membuat program inovasi dalam penurunan stunting.

Puskesmas Multiwahana Kota Palembang meluncurkan program inovatif untuk mengurangi stunting yaitu program KEBUN PEDAS (Kelas Bunda Peduli Anak Stunting) yang di latar belakanginya dengan ditetapkannya Puskesmas Multiwahana sebagai Lokasi Fokus (Lokus) pencegahan dan penanggulangan stunting di Kota Palembang. Inovasi Kelas Bunda Peduli Anak Stunting (Kebun Pedas) adalah inovasi berupa penyuluhan dan edukasi kepada para ibu (bunda) tentang bagaimana cara pencegahan dan penanggulangan stunting mulai dari pemberian makan bagi bayi dan anak (PMBA), gizi seimbang, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), kebersihan lingkungan serta diadakannya demo masak dan pemeriksaan bagi ibu dan anak. Selain itu diberikannya edukasi penerapan perilaku

keluarga sadar gizi yang mampu mengenali dan mengatasi masalah gizi di anggota keluarganya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Evaluasi Program Inovasi “Kebun Pedas” dalam Penanggulangan Stunting di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang” yang bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program inovasi penurunan stunting di Puskesmas Multiwahana melalui variabel jangkauan, efektivitas, adopsi, implementasi, dan pemeliharaan.

1.2. Rumusan Masalah

Jumlah Balita yang mengalami stunting di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang per Juni 2023 masih mengalami peningkatan jumlah kasus dari tahun sebelumnya. Dengan jumlah balita yang stunting Tahun 2022 sebanyak 16 balita dan jumlah kasus di bulan Juni 2023 sebanyak 30 balita stunting. Bekerja sama dengan lintas sektor seperti Kecamatan, Kelurahan, PKK, Kader, dll, Puskesmas Multiwahana Kota Palembang membuat suatu program inovasi dengan mengedukasi para ibu tentang bagaimana cara pencegahan serta penanggulangan stunting mulai dari edukasi pemberian makan bagi bayi, bagaimana agar gizi seimbang, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), bagaimana menjaga lingkungan, dan pada program ini mengajak ibu-ibu untuk melakukan demo masak dan pemeriksaan kesehatan bagi ibu dan anak. Program inovasi ini dinamakan “Kebun Pedas” dilaksanakan bekerja sama dengan lintas sektor maupun lintas program. Diharapkan program ini dapat menurunkan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Multiwahana Kota Palembang. Puskesmas Multiwahana memiliki tujuan yaitu memastikan semua ibu mendapatkan pengetahuan dan wawasan tentang pencegahan dan penanggulangan kasus stunting. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait evaluasi program inovasi “Kebun Pedas” di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi program inovasi penanggulangan stunting di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang, program KEBUN PEDAS (Kelas Bunda Peduli Anak Stunting).

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi pelaksanaan inovasi program kesehatan “Kebun Pedas” di Puskesmas Multiwahana, Kota Palembang.
2. Mendeskripsikan dan menganalisis komponen jangkauan, efektivitas, adopsi, implementasi, dan pemeliharaan terhadap program “Kebun Pedas” di wilayah kerja Puskesmas Multiwahana, Kota Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam evaluasi program inovasi kesehatan yang dibuat oleh Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.

1.4.2. Manfaat Bagi Institusi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Harapan dari penelitian ini adalah untuk memberikan informasi tentang evaluasi program inovasi kesehatan yang dibuat oleh Puskesmas Multiwahana Kota Palembang. Selain itu, penelitian ini juga dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian yang akan datang.

1.4.3. Manfaat Bagi Puskesmas Multiwahana Kota Palembang

Penelitian ini diharapkan dapat membantu Puskesmas Multiwahana Kota Palembang dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan agar lebih baik kedepannya.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lingkup Materi

Penelitian ini termasuk dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan kajian di bidang administrasi kebijakan kesehatan yaitu mengevaluasi suatu inovasi program

kesehatan yaitu “Kebun Pedas” yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Multiwahana, Kota Palembang.

1.5.2. Lingkup Lokasi

Penelitian mengenai evaluasi inovasi program kesehatan “Kebun Pedas” dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Multiwahana yang bertempat di Jl. Mitra Raya Komplek RSSB Blok H RT. 084 RW. 032 Kelurahan Sako, Kecamatan Sako, Kota Palembang.

1.5.3. Lingkup Waktu

Dalam penelitian ini, responden diwawancarai tentang program inovasi penanggulangan stunting di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang yang dilaksanakan pada bulan Februari-Maret Tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmaripa Ainy, I. W. (n.d.). *Evaluasi Program Pencegahan Stunting di Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuk Linggau*. 2. <http://elisa.ugm.ac.id/user/archive/download/28083/261ad52f2b997a88be5b7c54aee5496e>
- Anggito, Albi & Johan Setiawan. 2018. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Sukabumi: CV Jejak
- Arifiati, N. (2017). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kelurahan Warnasari Kecamatan Citangkil Kota Cilegon. *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs"*, pp. 129–135.
- Asdiyantoro, I., Hidayat, A. R. and Siswatibudi, H. (2015). Evaluasi Penyelenggaraan Filling Rekam Medis menggunakan RE-AIM Framework di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten. *Jurnal Permata Indonesia*, 6(2), pp. 23–35.
- Bappenas 2018. *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*. <https://www.bappenas.go.id>.
- Bottorff, J. L. et al. (2020). A RE-AIM evaluation of Healthy Together: a family-centred program to support children’s healthy weights. *BMC Public Health*. BioMed Central Ltd, 20(1), pp. 1–12. doi: 10.1186/s12889-020-09737-8.
- Budiani, N. W. (2009). Efektivitas Program Penanggulangan Pengganguran Karang Taruna “Eka Taruna Bhakti” Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar. *Jurnal Ekonomi dan Sosial*, 2(1), pp. 49– 57.
- Candra, A. (2020). Patofisiologi Stunting. *JNH (Journal of Nutrition and Health)*, 8(2), 27–31.
- Depkes, R. 2008. (2008). Depkes RI 2008. *Der Pharmacia Lettre*, 5(3), 427–435.
- Dimitrova, A., & Mutarak, R. (2020). After the floods: Differential impacts of rainfall anomalies on child stunting in India. *Global Environmental Change*, 64(May), 102130. <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2020.102130>
- Fauziyah, N. (2015) ‘Efektivitas Penggunaan Alat Bantu Reaksi Gerakan Tangan Bagi Kaum Disabilitas’, *UPI Repository*, pp. 33–34. Available at: <http://repository.upi.edu/id/eprint/20109>.

- Fitrah, Usman, U., Majid, M., Umar, F., & Haniarti. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Program Penanganan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Baraka. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 6(1), 155–167. <https://doi.org/10.31850/makes.v6i1.1934>
- Gaglio, B., Shoup, J. A. and Glasgow, R. E. (2013). The RE-AIM Framework: A Systematic Review of Use Over Time. *American Journal of Public Health*, 103(6), pp. 38–46. doi: 10.2105/AJPH.2013.301299.
- Glasgow, R. E., Vogt, T. M. and Boles, S. M. (1999). *Evaluating the Public Health Impact of Health Promotion Interventions: The RE-AIM Framework*.
- Handayani, L., Ma'ruf, N. A. and Sopacua, E. (2010). Peran Tenaga Kesehatan Sebagai Pelaksana. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 13(1), pp. 12–20.
- Helaluddin, Hengki Wijaya. 2019. Analisis Data Kualitatif. Makassar: Sekolah Tinggi Theologia Jaffray
- Heryana, A., & Unggul, U. E. (2018). Informan Dan Pemilihan Informan Dalam Penelitian Kualitatif. *Sistem Informasi Akuntansi: Esensi Dan Aplikasi*, December, 14. eprints.polsri.ac.id
- Holtrop, J. S., Rabbin, B. A. and Glasgow, R. E. (2018). Qualitative approaches to use of the RE-AIM framework: rationale and methods. *BMC Health Services Research*. Biomed Central Ltd., 18 (1), pp. 1-10. doi: 10.1186/s12913-018-2938-8.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, Kemenkes RI*. Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021*. Jakarta.
- Kepmenkes RI, 2006*. (n.d.).
- Keputusan Walikota Palembang NO. 29/KTPS/DINKES/2022, K. W. P. (n.d.). *Keputusan Walikota Palembang tentang Penunjukan Kelurahan Lokus Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2022*.
- Ketut Aryastami, N., & Tarigan, I. (2017). Policy Analysis on Stunting Prevention in Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240.
- Kotler, P. and Armstrong, G. (2012). *Prinsip-Prinsip Pemasaran*. 13th edn. Jakarta: Erlangga.

- Kotler, P. and Keller. (2007). *Manajemen Pemasaran*. 12th edn. Jakarta: Indeks.
- Kurniati, D. P. Y. (2016). Bahan Ajar Perencanaan Dan Evaluasi Program Promosi Kesehatan. *Jurnal*, 40 hal.
- Kusumawardani, Nunik & Laksono, Agung & Soerachman, Rachmalina & Indrawati, Lely & Hidayangsih, Puti & Paramita, Astridya. (2015). Penelitian Kualitatif Di Bidang Kesehatan.
- Laeliyah, S. N. and Nadjib, M. (2017). Hubungan Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dengan Peningkatan Cakupan Kunjungan Antenatal K4 di Puskesmas Kota Serang Tahun 2014-2016. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 6(3), pp. 115–126.
- Leonard. (2013). Kajian Peran Konsistensi Diri Terhadap Prestasi Belajar Matematika. *Jurnal Formatif*, 3(2), pp. 97–104.
- Levinson, F. J. & Balarajan, Y. 2013. Addressing Malnutrition Multisectorally: What Have We Learned From Recent International Experience, Unicef.
- Lestari, M. E. P., & Siwiendrayanti, A. (2021). Evaluasi Program Intervensi Gizi Spesifik Penanggulangan Stunting pada Baduta. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 355–361. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Lexy J. Moleong. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif / penulis, Prof. DR. Lexy J. Moleong, M.A.* Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Miles, Mathew B.; Huberman, A. Michael; Tjetjep Rohendi Rohidi; Mulyarto. *Analisis data kualitatif : buku sumber tentang metode metode baru / Matthew B. Miles, A.*
- Muhammad, M. (2016). Pengaruh Motivasi dalam Pembelajaran. *Lantanida Journal*, 4(2).
- Mulyadi, M. (2019). Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Serta Pemikiran Dasar Menggabungkannya [Quantitative and Qualitative Research and Basic Rationale to Combine Them]. *Jurnal Studi Komunikasi Dan Media*, 15(1), 128–138.
- 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>
- Paramita, A., Kristiana, L. and Kristanto, A. Y. (2018). Health Cost Analysis of Health Promotion and Community Empowerment in Primary Health Care (Puskesmas) in the Context of the Healthy Community Movement. *Buletin*

- Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(3), pp. 163–171. doi: 10.22435/hsr.v2i3.407.
- Patmasari, R. and Sunu Astuti, R. (2019). Analisis Inovasi Pelayanan Aplikasi Pendaftaran Tanpa Antrean dengan Sistem Online (PATHILO) di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari. *Journal of Public Policy and Management Review*, 8(3). doi: 10.14710/jppmr.v8i3.24099.
- Permenkes No. 75 Tahun, 2014. (2014). *Permenkes RI No. 75 Tahun 2014*.
- Permenkes No 43 Tahun 2019. (n.d.). *Permenkes No 43 Tahun 2019*. 2.
- Perpres Nomor 72 Tahun 2021. (n.d.). *Peraturan Presiden No. 28 Tahun 2021*. 1.
- Puteri Anggraini Oktavianty, Reno Affrian, Bambang Kusbandrijo, & Achluddin Ibnu Rochim. (2022). Evaluasi Program Perbaikan Gizi Masyarakat Kategori Balita Berstatus Stunting Di Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi Program Gerakan Atasi Stunting Dengan ASI “GUSI”). *Jurnal Niara*, 15(3), 388–399. <https://doi.org/10.31849/niara.v15i3.10875>
- Puspitasari, D. and Nurunnayah, S. (2014). Dukungan Keluarga dalam Keikutsertaan KB pada Pasangan Usia Subur di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta. *Journal Ners and Midwifery Indonesia*, 2(3), pp. 93–98.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Rijali, A. (2019) ‘Analisis Data Kualitatif’, *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), p. 81. Available at: <https://doi.org/10.18592/alhadharah.v17i33.2374>.
- Ristiani, I. Y. (2017). Pengaruh Sarana Prasarana dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pasien Rawat Jalan Unit Poliklinik IPDN Jatinangor). *Coopetition Jurnal Ilmiah Manajemen*, 8(2), pp. 155– 165.
- S Rumengan, D. S., L Umboh, J. M. and Kandou, G. D. (2015). Factors Associated with Health Care Utilization Health On BPJS Participants in PHC Paniki Mapanget Down District of Manado. *JIKMU*, 5(1), pp. 88–100.
- Sedarmayanti. (2006). *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen*. Jakarta: PT Gunung Agung.
- Sepianessi, E., Febry, F. and Budi, I. S. (2014). Analisis Pengelolaan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2013. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5, pp. 175–182.
- Sita, R. and Agusta, I. (2011). Evaluation of Effectivity, Relevancy, And Sustainability on Project Second Water Sanitation for Low Income

- Communities (WSLIC-2). *Jurnal Transdisiplin Sosiologi, Komunikasi, dan Ekologi Manusia*, 05(2), pp. 217–230.
- Sriatmi, A., PH, F. K. P., & Kartini, A. (2021). Evaluasi Proses dalam Program Penanganan Stunting di Semarang. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 5(4), 587–595. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/52122>
- SSGI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 77–77. <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
- Sugiharto, M. and Widjiartini (2012). Analysis of Health Promotion Program Target Achievement based on Public Health Care Types in Tulungagung (Comparasion by Mann Whitney Test-Data Rifaskes 2011). pp. 369–380.
- Supariasa, I. D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di kabupaten malang. *Karta Rahardja*, 1(2), 55–64. <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>
- Sugiyono, 2013, *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D.* (Bandung: ALFABETA)
- Sugiyono. 2018. *Metodologi Penelitian Kualitataif.* Bandung: Alfabeta.
- Tiara, I., Sanjaya, I., & Ayu, S. (2022). FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING DI PUSKESMAS AMPLAS KELURAHAN HARJOSARI 1 KECAMATAN AMPLAS KOTA MEDAN TAHUN 2020 RISK FACTORS AFFECTING STUNTING EVENTS IN PUSKESMAS AMPLAS HARJOSARI 1 MEDAN 2020 PENDAHULUAN Masalah pada stunting b. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 21(2), 152–160.
- Umasangaji, M. I. (2016). Partisipasi Masyarakat pada Program Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) di Desa Waitina Kecamatan Mangoli Timur. *Jurnal Holistik*, 9(18), pp. 1–22.
- Viani, K. O. (2017). Pentingnya Perencanaan dalam Program Imunisasi di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. *JAKI*, 5(2), pp. 105–110.
- WHO international (no date) *Stunting*. Available at: <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell> (Accesed: 5 September 2023).
- Wicaksono, K. E., Alfianto, A. G., Sriandini, W., & Safitri, A. (2021). Program Laktasi (Kelas Edukasi Orang Tua Cerdas Indonesia) Dalam Menurunkan Stunting. *Media Husada Journal of Community Service*, 1(1), 34–40.
- Yuli Zulaikha, Yuanita Windusari, H. I. (2021). *Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting*. 5, 406–419.
- Yuliastini, S., Sudiarti, T., & Sartika, R. A. D. (2020). Factors related to stunting

among children age 6-59 months in babakan madang sub-district, West Java, Indonesia. *Current Research in Nutrition and Food Science*, 8(2), 454–461. <https://doi.org/10.12944/CRNFSJ.8.2.10>