

## **SKRIPSI**

# **AKSEPTABILITAS PROGRAM KESEHATAN PAK CAMAT DAN TEBU MANIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMPANG PERIUK KOTA LUBUKLINGGAU**



**OLEH**

**NAMA : ILHAM WIDIATI  
NIM : 10011381722145**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

## **SKRIPSI**

### **AKSEPTABILITAS PROGRAM KESEHATAN PAK CAMAT DAN TEBU MANIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMPANG PERIUK KOTA LUBUKLINGGAU**

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



**OLEH**

**NAMA : ILHAM WIDIATI**  
**NIM : 10011381722145**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**2022**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Skripsi, Maret 2022**

**Ilham Widiati**

**Akseptabilitas Program Kesehatan *Pak Camat dan Tebu Manis* di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau**

Xii + 107 halaman, 10 tabel, 3 gambar, 8 lampiran

**ABSTRAK**

Program Pak Camat dan Tebu Manis adalah program inovasi percepatan perbaikan gizi yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan calon pengantin dengan memberikan pelayanan kesehatan dan menurunkan angka balita stunting dan gizi kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi sejauh mana penerimaan program Pak Camat dan Tebu Manis bagi pemberi dan penerima program dengan menggunakan metode *Theoretical Framework of Acceptability* (TFA). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Uji validitas data menggunakan triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi teori. Hasil penelitian menunjukkan program Pak Camat dan Tebu Manis berdasarkan sikap afektif petugas dan masyarakat setelah adanya program inovasi merasa bahagia, bangga dan bersyukur. Komponen beban, calon pengantin dan orang tua balita merasa sedikit terbebani harus meluangkan waktu saat bekerja. Komponen etika *stakeholder* dan masyarakat mendukung inovasi program Pak Camat dan Tebu Manis. Koherensi intervensi, cara kerja kedua inovasi program telah sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Pada komponen persepsi efektifitas, tujuan yang ingin dicapai memberikan hasil yang positif. Petugas dan masyarakat memiliki efikasi diri yang tinggi karena mereka yakin mampu melakukan perilaku yang diperlukan. Dapat disimpulkan bahwa akseptabilitas program Pak Camat dan Tebu Manis dari sisi pemberi maupun penerima secara umum dapat diterima dengan baik, hal ini dapat dilihat dari tercapainya tujuan program yaitu menurunnya angka stunting dan gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Simpang Periuk. Selain itu walaupun program Pak Camat dan Tebu Manis sudah memberikan hasil yang diinginkan, diharapkan puskesmas selalu melakukan pengembangan program agar memberikan hasil yang lebih untuk masyarakat dan menjadi program percontohan puskesmas lain.

**Kata Kunci:** Akseptabilitas, Pak Camat, Tebu Manis, Stunting

**Kepustakaan:** 89 (2011-2021)

**ADMINISTRATION AND HEALTH POLICY**  
**PUBLIC HEALTH FACULTY**  
**SRIWIJAYA UNIVERSITY**

Thesis, March 2022

**Ilham Widiati**

**The Acceptability of Program Pak Camat and Program Tebu Manis in The Working Area of Puskesmas Simpang Periuk Lubuklinggau City**

Xii + 107 pages, 10 tables, 3 pictures, 8 appendices

**ABSTRACT**

*Pak Camat program and Tebu Manis Program is an nutritional acceleration innovation program that aims to improve the health of prospective brides by providing health services and reducing stunting in toddlers and malnutrition. This study aims to explore the extent of acceptance of the Pak Camat and Tebu Manis programs for program delivers and recipients using the Theoretical Framework of Acceptability (TFA) method. This study is a qualitative descriptive study using in-depth interviews and observation methods. The data validity test used source triangulation, method triangulation and theory triangulation. The research showed that the Pak Camat and Tebu Manis Programs based on the affective attitudes of the delivers and recipients after the innovation programs felt happy, proud and grateful. On the burden component, future brides and parents of toddler feel a little burdened having to spend time at work. In the ethicality component, stakeholders and the community support the innovation of the Pak Camat and Tebu Manis Programs. In the intervention coherence component, the way the two programs innovation work is in accordance with the objectives to be achieved. In the component perceived effectiveness, the goals to be achieved give positive results. Delivers and recipients have high self-efficacy because they believe they are able to perform the required behavior. It can be concluded that the acceptability of the Pak Camat program and Tebu Manis Program from the delivers and recipients side is generally well received, this can be seen from the achievement of the program's objectives, namely the reduction of stunting and malnutrition in the Puskesmas Simpang Periuk. Furthermore, even though Pak Camat and Tebu Manis Programs have already given the desired result, it is hoped that the puskesmas Simpang Periuk will always carry out program development in order to provide more results for the community and become a pilot program for other public health center.*

**Keywords:** Acceptability, Pak Camat, Tebu Manis, Stunting

**Literature:** 89 (2011-2021)

## **LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Maret 2022

Yang bersangkutan



Ilham Widiati

NIM. 10011381722145

## **HALAMAN PENGESAHAN**

### **AKSEPTABILITAS PROGRAM KESEHATAN PAK CAMAT DAN TEBU MANIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMPANG PERIUK KOTA LUBUKLINGGAU**

#### **SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana  
Kesehatan Masyarakat

Oleh:

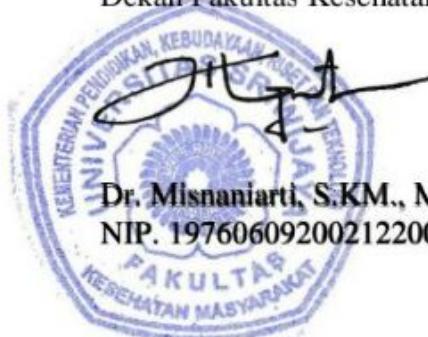
**ILHAM WIDIATI**

**10011381722145**

Indralaya, Maret 2022

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



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

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

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Akseptabilitas Program Kesehatan Pak Camat dan Tebu Manis di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 12 Januari 2022.

Indralaya, Maret 2022

Tim Penguji Skripsi

**Ketua:**

1. Dian Safriantini, S.KM, M.PH ( NIP. 198810102015042001 )



**Anggota:**

1. Yuliarti, S.KM, M.Gz ( NIP. 198807102019032018 )  
2. Asmaripa Ainy, S.Si, M.Kes ( NIP. 197909152006042005 )


Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi

Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., MM

NIP. 197606092002122001

Dr. Novrikasari, S.KM, M.Kes

NIP. 197811212001122002

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama	: Ilham Widiati
Tempat/Tanggal Lahir	: Tugumulyo, 19 Maret 1999
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
E-mail	: <a href="mailto:ilhamwidiati19@gmail.com">ilhamwidiati19@gmail.com</a>
Alamat	: Jln. Kenanga B.Srikaton, Kec. Tugumulyo, Kab. Musi Rawas, Provinsi Sumatera Selatan
Nama Orangtua	
Ayah	: Pawarto
Ibu	: Supadmi
Riwayat Pendidikan	
2004 – 2005	: TK AISYIYAH BUSTANUL ATHFAL
2005 – 2011	:SD Negeri 03 Srikaton
2011 – 2014	: SMP Negeri Srikaton
2014 – 2017	: SMA Negeri Tugumulyo
2017 – 2022	: Mahasiswa S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puja dan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "**Akseptabilitas Program Kesehatan Pak Camat dan Tebu Manis di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau**", sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan dan nasehat dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih setulus-tulusnya kepada:

1. Ibu Dr.Misnaniarti, S.KM., MKM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes selaku dosen pembimbing skripsi atas segala bimbingan, arahan dan saran yang diberikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
3. Seluruh staff pengajar dan admin akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang tak ternilai selama penulis menempuh pendidikan dan membantu penulis dalam urusan administrasi di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
4. Ibu Dian Safriantini, S.KM., M.PH dan Ibu Yuliarti, S.KM., M.Gz selaku dosen penguji yang telah membimbing dan memberikan saran dalam proses revisi skripsi ini.
5. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., MKM selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Kedua orang tua penulis, Pawarto, S.Pd dan Supadmi yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat, dukungan material, dan atas kesabarannya yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis.

7. Kakak perempuan penulis tercinta, Meilina Sari, S.KM, terima kasih atas semua dukungan moril dan material yang diberikan.
8. Sahabat diperantauan Sri Sulistianingrum, Anggun Mayrani, SH, Akila Labiba, S.KM, dan Meilinda Rizkia, S.KM. Terima kasih atas bantuan, saran, diskusi, serta kerja samanya,
9. Seluruh teman-teman penulis di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya angkatan 2017 yang tidak dapat disebutkan namanya satu-persatu. Terima kasih atas pertemanan selama ini.
10. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu menyelesaikan skripsi ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah dengan tulus ikhlas memberikan doa dan motivasi sehingga dapat terselesaiannya skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan skripsi ini serta bermanfaat bagi penulis dan para pembaca.

Indralaya, Maret 2022



*Penulis*

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	i
ABSTRACT .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1    Latar Belakang.....	1
1.2    Rumusan Masalah.....	5
1.3    Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1    Tujuan Umum.....	6
1.3.2    Tujuan Khusus.....	6
1.4    Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1    Manfaat Bagi Peneliti .....	7
1.4.2    Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	7
1.4.3    Manfaat Bagi Pemerintah .....	7
1.5    Ruang Lingkup Penelitian.....	7
1.5.1    Lingkup Tempat.....	7
1.5.2    Lingkup Waktu .....	7
1.5.3    Lingkup Materi .....	7
BAB II .....	9
TINJAUAN PUSTAKA .....	9
2.1    Puskesmas .....	9
2.1.1    Definisi Puskesmas .....	9
2.1.2    Tujuan Puskesmas .....	10
2.1.3    Fungsi Puskesmas .....	10
2.1.4    Upaya Penyelenggaraan Kesehatan .....	12
2.2    Program Kesehatan .....	13

2.3	Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	13
2.4	1000 Hari Pertama Kehidupan .....	14
2.5	Status Gizi Balita .....	15
2.5.1	Definisi Status Gizi Balita .....	15
2.5.2	Penilaian Status Gizi .....	15
2.6	Masalah Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia.....	17
2.7	Program Pak Camat dan Tebu Manis .....	23
2.8	Teori Akseptabilitas .....	25
2.9	Kerangka Teori.....	27
2.10	Kerangka Pikir.....	27
2.11	Definisi Istilah .....	28
BAB III .....		31
<b>METODE PENELITIAN.....</b>		<b>31</b>
3.1	Metode Penelitian .....	31
3.2	Informan Penelitian.....	31
3.3	Jenis, Cara dan Instrumen Pengumpulan Data .....	34
3.3.1	Jenis Pengumpulan Data.....	34
3.3.2	Cara Pengumpulan Data.....	34
3.3.3	Instrumen Pengumpulan Data .....	35
3.4	Validitas Data .....	36
3.6	Analisis dan Penyajian Data.....	36
BAB IV .....		37
<b>HASIL PENELITIAN .....</b>		<b>37</b>
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	37
4.1.1	Sejarah Singkat Puskesmas Simpang Periuk .....	37
4.1.2	Letak Geografi Puskesmas Simpang Periuk .....	37
4.1.3	Visi, Misi, dan Motto Puskesmas Simpang Periuk .....	38
4.2	Hasil Penelitian.....	39
4.2.1	Karakteristik Informan .....	39
4.2.2	Program <i>Tebu Manis</i> .....	40
4.2.3	Program <i>Pak Camat</i> .....	58
BAB V .....		76
<b>PEMBAHASAN .....</b>		<b>76</b>
5.1	Keterbatasan Penelitian.....	76

5.2	Pembahasan Program Pak Camat dan Tebu Manis .....	77
BAB VI .....	100	
KESIMPULAN DAN SARAN .....	100	
6.1	Kesimpulan.....	100
6.2	Saran .....	105
DAFTAR PUSTAKA .....	ix	
LAMPIRAN .....	ix	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Rincian Kegiatan PKM dan PKP di Puskesmas.....	13
Tabel 2.2. Interpretasi status gizi berdasarkan % % LILA.....	19
Tabel 2.3. Pengertian Kategori Status Gizi Balita.....	23
Tabel2.4 Definisi Istilah Akseptabilitas Program Kesehatan “ <i>Pak Camat</i> ” dan “ <i>Tebu Manis</i> ” di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.....	28
Tabel 3.1 Informan Penelitian Akseptabilitas Program Kesehatan “ <i>Pak Camat</i> ” dan “ <i>Tebu Manis</i> ” di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.....	31
Tabel 4.1 Karakteristik Informan Penelitian Akseptabilitas Program Kesehatan <i>Pak Camat</i> dan <i>Tebu Manis</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.....	39
Tabel 4.2 Modal Usaha Awal Program <i>Tebu Manis</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.....	49
Tabel 4.3 Hasil Observasi Sarana dan Prasarana Inovasi Program <i>Tebu Manis</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.....	51
Tabel 4.4 Rencana Anggaran Perubahan Satuan Kerja Perangkat Daerah Inovasi Program Pak Camat di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau Tahun 2020.....	67
Tabel 4.5 Observasi Sarana dan Prasarana Inovasi Program Pak Camat di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.....	69

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1. Rumus LILA.....	19
Gambar 2.2 Teori Akseptabilitas Sekhon 2017.....	27
Gambar2. 3Kerangka PikirAkseptabilitas Inovasi Program Kesehatan.....	28

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Informed Consent

Lampiran 2. Lembar Pernyataan Persetujuan

Lampiran 3. Pedoman Wawancara Mendalam Informan Kunci

Lampiran 4. Pedoman Wawancara Mendalam Peserta Program

Lampiran 5. Telaah Dokumen

Lampiran 6. Lembar Observasi Penelitian

Lampiran 7. Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 8. Matriks Wawancara Mendalam

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Stunting hingga kini masih menjadi permasalahan gizi yang perlu perhatian lebih di Indonesia. Stunting dapat terjadi saat janin masih dalam kandungan sehingga untuk mencegah dan menanggulangi stunting Pemerintah Indonesia membentuk sebuah program penanggulangan stunting yaitu penanganan masalah gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Hidayah and Marwan, 2020). 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dimulai sejak saat pembuahan hingga anak berusia dua tahun adalah waktu yang paling kritis dalam upaya membentuk perkembangan fisik dan kognitif anak sehingga dapat mempengaruhi status kesehatan, motorik, sosial dan kognitif anak (Rahmawati *et al.*, 2016).

Pada dua tahun pertama kehidupan terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang dimulai sejak janin atau sering disebut dengan *Golden Age* (periode emas). Saat periode emas ini kebutuhan gizi harus terpenuhi dengan baik agar proses pertumbuhan dan perkembangan dapat optimal. Jika kebutuhan gizi kurang maka dapat menimbulkan masalah pada pertumbuhan dan perkembangan organ dan sistem tubuh yang berdampak pada masa yang akan datang. Dampak jangka pendek kurangnya kebutuhan gizi meliputi kesakitan, ketidak mampuan, dan kematian. Dampak jangka panjang dari kurangnya kebutuhan gizi yaitu stunting, produktivitas ekonomi menurun, dan meningkatnya risiko penyakit metabolismik dan kardiovaskular. (Rahmadini, Sudiarti and Utari, 2013; Adriani and Wirjatmadi, 2016)

Jika pada usia 0-24 bulan balita memperoleh asupan gizi yang sesuai bagi tumbuh kembangnya maka balita tersebut akan mengalami periode emas. Sedangkan periode kritis dapat terjadi saat usia tersebut, balita tidak mendapatkan asupan sesuai dengan kebutuhan gizinya dapat mengakibatkan tumbuh kembang terhambat yang bisa terjadi pada saat balita, anak-anak ataupun saat remaja. Hal ini harus mendapat perhatian lebih dari orang tua, keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan maupun pemerintah karena balita termasuk kedalam kelompok usia yang memiliki risiko tinggi. Jika masalah gizi tersebut terus terjadi tanpa adanya

intervensi dapat mempengaruhi status gizi balita dan akan menunjukkan status gizi kurang atau buruk pada balita (Nindyna Puspasari and Merryana Andriani, 2017).

Balita yang mengalami kurang gizi salah satu penyebabnya adalah ibu yang selama kehamilannya mengalami kurang gizi. Sehingga upaya kesehatan yang ditujukan kepada ibu hamil harus dipertahankan dan ditingkatkan. Terpenuhinya kebutuhan gizi pada kelompok rawan, termasuk ibu hamil harus ditumbuhkan dalam masyarakat (Budiono, 2013). Dalam menentukan status gizi ibu hamil salah satu parameter yang digunakan adalah indikator antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA), jika ibu hamil memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA)  $<23,5$  cm maka ibu hamil memiliki resiko mengalami KEK (Mayanda, 2017). Kekurangan Energi Kronis (KEK) terjadi karena asupan energi dan protein yang tidak tercukupi pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami KEK berisiko dalam melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Alfarisi, NurmalaSari and Nabilla, 2019). Status gizi kurang yang terjadi pada ibu hamil selain menyebabkan KEK dapat juga menyebabkan anemia. Diketahui bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang dapat menyebabkan kadar darah merah dalam tubuh ibu hamil menurun yang akhirnya dapat menyebabkan anemia. ibu dengan kejadian anemia berisiko mengalami keguguran, kematian bayi baru lahir, kematian bayi dalam kandungan, cacat dan BBLR serta mengalami komplikasi yang cukup serius yaitu pre eklampsia/ eklampsia (Kamaruddin *et al.*, 2019). Untuk mengetahui ibu hamil mengalami anemia atau tidak yaitu dengan mengukur Hb dalam darah dimana kadar Hb dibawah 11 gr/dl. Hb adalah senyawa pembawa oksigen yang terdapat didalam sel darah merah. Anemia yang banyak terjadi pada ibu hamil di Indonesia adalah anemia yang disebabkan karena kekurangan zat besi (Purwaningtyas and Prameswari, 2017).

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan adanya masalah gizi yang saling berkaitan. Faktor penyebabnya yaitu intake konsumsi bahan makanan dan infeksi (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2017). Sehingga Dalam penanganan masalah gizi, strategi yang digunakan sebuah bangsa dalam menciptakan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif haruslah tepat sasaran. Upaya yang dilakukan dalam peningkatan sumberdaya manusia

berkualitas diawali dengan melakukan penanganan pertumbuhan anak dengan asupan gizi dan perawatan yang baik sehingga meningkatnya status gizi pada balita. Salah satunya adalah dengan pemberian MP-ASI yang bergizi dan bervariasi pada anak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurdin dkk (2019) mengatakan bahwa balita yang mendapatkan MP-ASI yang sama 3,2 kali berisiko tinggi untuk terjadinya stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan MP-ASI yang beragam. Variasi makanan dalam hal ini berupa nasi, lauk pauk, sayur dan buah yang diberikan kepada balita (Indah Nurdin, Octaviani Katili and Ahmad, 2019).

Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat kesejahteraan dan kesehatan manusia. Status gizi balita menjadi salah satu indikator dari adanya kemajuan program pembangunan kesehatan. Agar program pembangunan kesehatan yang salah satunya adalah peningkatan status gizi balita dapat terimplementasi dengan baik, program yang ada mestinya berdasarkan kondisi lokal yang ada sehingga masyarakat dengan mudah dapat melakukannya (Andi and Nurhaedar, 2011).

Upaya dalam penanganan masalah gizi perlu melibatkan puskesmas sebagai unit pelaksana teknis dari dinas kesehatan yang menjalankan enam program pokok yaitu, kesehatan lingkungan; kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana; promosi kesehatan; pelayanan gizi; pencegahan dan pengendalian penyakit(Werni, Nurlinawati and Rosita, 2017).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar 2018 persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia adalah 3,9% dan persentase gizi kurang adalah 13,8%. Selanjutnya untuk presentase gizi balita sangat pendek dan pendek di Indonesia sebanyak 11,5% dan 19,3%(Kementerian Kesehatan RI, 2018b). Prevalensi gizi buruk pada balita di Indonesia menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, tahun 2017 sebanyak 3,8% dan persentase gizi kurang adalah 14%. Pada tahun 2016 angka gizi buruk turun menjadi 3,4% dan persentase gizi kurang sebesar 14,43%(Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Menurut data Studi Status Gizi Balita (SSGB) 2019 proporsi stunting di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 28,98% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Pada tahun 2017 menurut data Dinas

Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan persentase stunting di Kota Lubuklinggau sebesar 18,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2017). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Lubuklinggau untuk kejadian anemia pada ibu hamil di kehamilan pertama Puskesmas Simpang Periuk tahun 2018 sebesar 68,7% dan menurun menjadi 50% setelah adanya intervensi tahun 2020. Sedangkan untuk kejadian KEK pada ibu hamil di kehamilan pertama pada tahun 2018 sebesar 48% turun menjadi 33% pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau, 2020). Menurut data Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPBGM) persentase stunting di Kota Lubuklinggau pada tahun 2018 sebesar 23% dan menurun pada tahun 2019 menjadi 18% (Profil Puskesmas Simpang Periuk, 2020).

Upaya perbaikan gizi masyarakat pada hakikatnya dimaksudkan untuk menangani permasalahan gizi yang dihadapi masyarakat. Program perbaikan gizi yang bisa dilakukan antara lain: pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan; remaja putri yang mendapat tablet tambah darah (TTD); cakupan balita ditimbang (D/S); balita gizi buruk mendapat perawatan(Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2017).

Kejadian gizi kurang pada balita di Indonesia menunjukkan perilaku gizi di tingkat keluarga masih belum baik, untuk itu masalah gizi kurang harus terus mendapatkan perhatian karena dampak yang ditimbulkannya dapat bersifat jangka panjang. Sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Rahman, dkk (2016) tentang faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Taipa kota Palu yang mengatakan bahwa anak dengan gizi kurang membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Akibat lain yang ditimbulkan adalah terjadinya penurunan daya tahan tubuh sehingga menyebabkan menurunnya kesehatan balita, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan kematian (Rahman, Hermiyanty and Fauziah, 2016).

Dalam upaya menurunkan persentase balita stunting, peran serta puskesmas sangat penting karena permasalahan stunting berhubungan erat dengan masalah kesehatan. Upaya pengimplementasian program inovasi yang mengangkat tema perbaikan gizi balita harus diupayakan secara optimal oleh pihak dinas kesehatan

terkait melalui puskesmas yang ada di wilayah kerja dinas kesehatan terkait. Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau melalui Puskesmas Simpang Periuk telah mengimplementasikan inovasi program kesehatan “Pak Camat (Pantau Kilat Calon Mama Terpadu)” dan “Tebu Manis (Tepung Bubur Masak Praktis). Kedua inovasi tersebut ditujukan untuk pencegahan dan penanggulangan stunting di Kota Lubuklinggau.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat dikatakan bahwa puskesmas memiliki peran dan fungsi penting dalam mengembangkan program inovasi sesuai kondisi setempat. Oleh karena itu, peneliti ingin mengeksplorasi secara mendalam tentang akseptabilitas masyarakat terhadap program inovasi tersebut. Dengan demikian, peneliti melakukan penelitian berjudul Akseptabilitas Program Kesehatan *Pak Camat* dan *Tebu Manis* di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.

## 1.2 Rumusan Masalah

Menurut data Studi Status Gizi Balita (SSGB) 2019 proporsi stunting di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 28,98% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Selanjutnya pada tahun 2017 menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan persentase Stunting di Kota Lubuklinggau sebesar 18,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2017). Permasalahan gizi pada balita harus terus mendapatkan perhatian dari berbagai sektor baik pemerintah maupun swasta karena dampak yang ditimbulkannya dapat bersifat jangka panjang. Sehingga program perbaikan gizi menjadi salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan Indonesia guna untuk menurunkan risiko kematian dan kesakitan pada masyarakat khususnya populasi rentan. Puskesmas berperan besar pada berjalannya program perbaikan gizi. Inovasi pada program gizi masyarakat yang menyesuaikan kondisi setempat sangatlah penting untuk efektivitas penanganan masalah kesehatan masyarakat. Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau memiliki dua inovasi program kesehatan yang diberi nama *Pak Camat* dan *Tebu Manis*. Adanya Dua program tersebut karena masih adanya permasalahan gizi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Periuk yang tidak kunjung usai dari tahun ketahun. Dengan adanya program *Pak Camat* dan *Tebu Manis* pengelola program

Mengharapkan permasalahan gizi pada anak di wilayah kerja Puskesmas Simpang Periuk dapat teratasi. Dengan adanya permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk meneliti akseptabilitas program kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, penelitian ini bertujuan untuk meneliti akseptabilitas program kesehatan *Pak Camat* dan *Tebu Manis* di wilayah kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Meneliti komponen konstruksi sikap afektif dalam akseptabilitas program kesehatan *Pak Camat* dan *Tebu Manis* di wilayah kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.
2. Meneliti komponen konstruksi beban dalam akseptabilitas program kesehatan *Pak Camat* dan *Tebu Manis* di wilayah kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.
3. Meneliti komponen konstruksi persepsi efektivitas dalam akseptabilitas program kesehatan *Pak Camat* dan *Tebu Manis* di wilayah kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.
4. Meneliti komponen konstruksi etika dalam akseptabilitas program kesehatan *Pak Camat* dan *Tebu Manis* di wilayah kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.
5. Meneliti komponen konstruksi koherensi intervensi dalam akseptabilitas program kesehatan *Pak Camat* dan *Tebu Manis* di wilayah kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.
6. Meneliti komponen konstruksi efikasi diri dalam akseptabilitas program kesehatan *Pak Camat* dan *Tebu Manis* di wilayah kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.
7. Meneliti komponen konstruksi biaya peluang dalam akseptabilitas program kesehatan *Pak Camat* dan *Tebu Manis* di wilayah kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Memberikan pengalaman dan kesempatan bagi peneliti untuk melaksanakan penelitian dengan metode yang benar dan peneliti juga diharapkan mampu untuk berfikir lebih baik dalam memahami masalah serta melakukan analisis secara ilmiah dan sistematis tentang akseptabilitas program kesehatan gizi masyarakat.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber tambahan referensi dan bahan bacaan serta memberikan kontribusi bagi penelitian Ilmu Kesehatan Masyarakat terutama tentang akseptabilitas program kesehatan gizi masyarakat.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Pemerintah**

Dapat menjadi sumber informasi yang dapat digunakan sebagai masukan bagi pengelola program kesehatan gizi masyarakat dalam memecahkan masalah yang berkaitan dengan program kesehatan gizi masyarakat dan memberikan masukan terkait program inovasi yang telah diimplementasikan berikut akseptabilitas masyarakat terhadap program inovasi tersebut.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Tempat**

Penelitian tentang akseptabilitas program kesehatan *Pak Camat dan Tebu Manis* dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau.

### **1.5.2 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai bulan November 2020.

### **1.5.3 Lingkup Materi**

penelitian ini adalah materi dalam cakupan Ilmu Kesehatan Masyarakat yaitu akseptabilitas masyarakat terhadap program perbaikan gizi masyarakat

berdasarkan data primer yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya oleh peneliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya D dan Purnaweni H, 2017. *Implementasi Program Perbaikan Gizi Balita Di Puskesmas Wonosalam I Kabupaten Demak*, Journal Of Public Policy And Management Review, 6(4), pp. 374–384. doi: 10.14710/jppmr.v6i4.17858.
- Adriani M dan Wirjatmadi B, 2016. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Alfarisi R, Nurmala Y, Nabilla S, 2019. *Status Gizi Ibu Hamil dapat Menyebabkan Kejadian Stunting pada Balita*, Jurnal Kebidanan, 5(3), pp. 271–278.
- Amallia S, Afriyani R, Utami SP, 2017. *Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Bari Palembang*, Jurnal Kesehatan, 8(3), pp. 389–395. doi: 10.26630/jk.v8i3.639.
- Andi A, Nurhaedar Z, 2011. *Peningkatan Peran Posyandu Partisipatif melalui Pendampingan dan Pelatihan Upaya Pemantauan Pertumbuhan dan Masalah Gizi Balita di Bone , Sulawesi Selatan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 5(5), pp. 201–205.
- Andriani P, 2019. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian vitamin a pada balita di wilayah kerja puskesmas kandai kota kendari*. Jurnal SMART Kebidanan, 6(1), pp. 20–24. doi: 10.34310/sjkb.v6i1.234.
- Aryani A, Indriyati, Linda, R, 2021. *Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Pada Anak*, JIKI, 14(1), pp. 13–19.
- Astuti D D, Adriani R B, Handayani T W, 2020. *Pemberdayaan Masyarakat dalam Rangka Stop Generasi Stunting*, Jurnal Masyarakat Mandiri, 4(2), pp. 156–162.
- Astutik V Y, 2017. *Tingkat Pengetahuan, Pola Kebiasaan Lingkungan Hidup Berhubungan dengan Motivasi Ibu dalam Memilih Kondisi Garam*, Jurnal Care, 5(2), pp. 220–230.
- Azni I N, 2019. *Makanan Pendamping Air Susu Ibu ( MP- sumber karbohidrat)*, 1, pp. 1–7.

- Budiono I, 2013. *Pengembangan Model Indeks Pembangunan Gizi*, KESMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(2), pp. 166–175. doi:10.15294/kemas.v8i2.2641.
- Denny S, Rosmalia H, 2013. *Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)*', Jurnal Keperawatan, IX(1), pp. 49–56.
- Dewi I A, Adhi K T, 2016. *Pengaruh Konsumsi Protein dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Pendek pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III*', Gizi Indonesia, 3(1), pp. 36–46. doi: 10.36457/gizindo.v37i2.161.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2017*.
- Diniyyah S R, Nindya T S, 2017. *Asupan Energi , Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci , Gresik*', Amerta Nutrition, 1(4), pp. 341–350. doi: 10.20473/amnt.v1.i4.2017.341-350.
- Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, 2020. *Bedah Anggaran Kesehatan*. pertama. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas.
- Dwivedi Y K, dkk, 2020. *A Meta-Analysis Based Modified Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (meta-UTAUT): A Review of Emerging Literature*', Current Opinion in Psychology, 36, pp. 13–18. doi: 10.1016/j.copsyc.2020.03.008.
- Ernawati A, 2019. *Masalah Gizi pada Ibu Hamil*, Jurnal Litbang, XIII(1), pp. 60–69.
- Fitri L, 2018. *Hubungan BBLR dan ASI Ekslusif Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru*, Jurnal Endurance, 3(1), p. 131. doi: 10.22216/jen.v3i1.1767.
- Gayatri S R, Dewi M, 2017. *Analisis Strategi Promosi Kesehatan dalam Rangka Meningkatkan Kesadaran Hidup Sehat oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah*, Jurnal Komunikasi, 12(1), pp. 81–100. doi: 10.20885/komunikasi.vol12.iss1.art6.
- Guspita H, 2017 *Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja di SMK Tritech Informatika dan SMK Namira Tech Nusantara Medan Tahun 2016*', Jurnal

- Ilman, 5(1), pp. 33–40.
- Gustia H, Susilahati, Susilo D, 2017. *Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Angka Kematian Ibu di Kota Bogor (Studi Fenomena dan Dampak Kesehatan)*, Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 13(1), pp. 55–60.
- Hadju V, Basri H, 2020. *Breastfeeding and Complementary food on Nutritional Status Infants in Indonesia*, Journal Enfermeria Clinica, 30(4), pp. 191–19.
- Hakam F, 2018. *Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas X*, Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK), 1(1), pp. 11–15. doi: 10.32585/jmjak.v1i1.119.
- Hapitria P, Jubaedah E, Mariani N N, 2019. *Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Berkualitas Dapat Melahirkan Generasi Yang Berkualitas, Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS)*, Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 1(2), pp. 110–114. doi: 10.37160/emass.v1i2.305.
- Harjatmo T P, Par'i H M, Wiyono S, 2017. *Penilaian Status Gizi*. Pertama. Jakarta.
- Hartatik S, 2017. *Evaluasi Penggunaan Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Pada Dinas Kesehatan Kota Sorong Tahun Anggaran 2015*, Jurnal Pitis AKP, 1(1), pp. 92–103. doi: 10.32531/jakp.v1i1.60.
- Hendariningrum R, 2018. *Budaya dan Komunikasi Kesehatan (Studi Pandangan Kesehatan Pada Masyarakat Sunda Dalam Tradisi Makan Lalapan)*, LUGAS Jurnal Komunikasi, 2(1), pp. 13–19. doi: 10.31334/jl.v2i1.118.
- Hidayah N, Marwan M, 2020. *Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menciptakan Generasi Milenial Sadar Gizi Yang Bebas Stunting Melalui Kegiatan 1000 HPK*, Journal of Community Engagement in Health, 3(1), pp. 86–93. doi: 10.30994/jceh.v3i1.41.
- Indah N S, Octaviani K, Ahmad Z F, 2019. *Faktor Ibu, Pola Asuh Anak, Dan MPASI Terhadap Kejadian Stunting Di Kabupaten Gorontalo*, Jurnal Riset Kebidanan Indonesia, 3(2), pp. 74–81. doi: 10.32536/jrki.v3i2.57.
- Kamaruddin M, dkk, 2019. *Korelasi Antara Status Gizi dan Kadar Hemoglobin pada Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III*, Jurnal Medika Alkhaira, 1(2), pp. 77–82.

- Kartika K, dkk, 2018. *Faktor Yang Mempengaruhi Peran Kader Dalam Upaya Perbaikan Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mila*, Jurnal Kesehatan Global, 1(2), p. 45. doi: 10.33085/jkg.v1i2.3980.
- Kasmini H, dkk, 2017. *Sumber Daya Lokal Sebagai Dasar Perencanaan Program Gizi Daerah Urban*, Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 13(1), pp. 1–11. doi: 10.30597/mkmi.v13i1.1575.
- Kemenkes RI, 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas*, Nomor 65(879), pp. 2004–2006. doi: 10.1093/bioinformatics/btk045.
- Kementerian Kesehatan RI, 2018. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*, Kementerian Kesehatan RI, pp. 7–11.
- Kementerian Kesehatan RI, 2018. *Riset Kesehatan Dasar 2018, Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta. doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- Kementerian Kesehatan RI, 2019. *Studi Status Gizi Balita 2019, Balitbangkes Kemenkes RI*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2020. *Permenkes No 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia , 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemeneterian Kesehatan RI. Available at: [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf).
- Kuwawenaruwa A, dkk, 2020. *Acceptability of a Prime Vendor System in Public Healthcare Facilities in Tanzania*, International Journal of Health Policy and Management, 10(10), pp. 1–13. doi: 10.34172/ijhpm.2020.90.
- Laelasari E, Anwar A, Soerachman R, 2017. *Evaluasi Kesiapan Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*, Jurnal Ekologi Kesehatan, 16(2), pp. 57–72. doi: 10.22435/jek.16.2.348.57-72.
- Leroy J L, Frongillo E A, 2019. *Perspective : What Does Stunting Really Mean ? A Critical Review of the Evidence, The Meaning of Stunting*. Oxford University Press, 10(10), pp. 196–204.
- Libuda L, dkk, 2018. *Association Between Full Breastfeeding, Timing of*

- Complementary Food Intoduction, And Iron Status in Infancy in Germany: Results of a Secondary Analysis of a randomized Trial*, European Journal of Nutrition, 57(2), pp. 523–531.
- Liliandriani A, 2020. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Asupan Vitamin A pada Balita*, Jurnal Peqguruang: Conference Series, 1(April), pp. 6–9.
- Lisfi I, Serudji J, Kadri H, 2017. *Hubungan Asupan Fe dan Vitamin A dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang*, Jurnal Kesehatan Andalas, 6(1), p. 191. doi: 10.25077/jka.v6i1.669.
- Manuhutu R, Purnamasari D U, Dardjito E, 2017. *Status Kecacingan Terhadap Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 01 Limpakuwus*, Jurnal Kesmas Indonesia, 9(1), pp. 46–55.
- Mardiana, Yulianto, 2018. *Pengaruh Drama 1000 HPK Terhadap Pengetahuan , Sikap , Asupan Zat Gizi Ibu Hamil di Puskesmas 11 Ilir Palembang*, Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang, 13(1), pp. 61–67.
- Martha E, Kresno S, 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*. 1 (satu). Depok: PT RajaGrafindo Persada.
- Maryani D, 2019. *Suplementasi Vitamin A bagi Ibu Post Partum dan Bayi*, OKSITOSIN : Jurnal Ilmiah Kebidanan, 6(1), pp. 9–15. doi: 10.35316/oksitosin.v6i1.339.
- Mayanda V, 2017. *Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)* RSIA Mutia Sari Kecamatan Mandau, Menara Ilmu, 11(74), pp. 229–236. Available at: <http://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/93>.
- Muthia G, Yantri E, Edison, 2019. *Artikel Penelitian Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman*, Jurnal Kesehatan Andalas, 8(4), pp. 100–108.
- Mutmainah S, Muntaha A, Martiandra I, 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Gandus Palembang tahun 2017*, Jurnal Kesehatan Masyarakat IAKMI Sumsel, 6(2), pp. 34–37.
- Nindyna P, Merryana A, 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan*

- Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan*, Amerta Nutrition, 1(4), pp. 369–378. doi: 10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378.
- Norsanti, Affrian R, 2018. *Implementasi Program Perbaikan Gizi Masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Utara untuk Kategori Balita Berstatus Gizi Kurang (Studi pada Kelurahan Sungai Malang dan Kecamatan Amuntai Selatan)*. doi: 10.1051/mateccconf/201712107005.
- Novitasari S, dkk, 2016. *Hubungan Status Besi Dan Iodium Ibu Hamil Trimester iii Terhadap Berat Badan Dan Lingkar Kepala Bayi Lahir Didaerah Endemik Gaki*, Jurnal Gizi Indonesia, 5(1), pp. 1–6.
- Nugraheni H, Wiyatini T, Wiradona I, 2018. *Kesehatan Masyarakat dalam Determinan Sosial Budaya*. Deepublish.
- Nurmayasanti A, Mahmudiono T, 2019. *Status Sosial Ekonomi dan Keragaman Pangan Pada Balita Stunting dan Non- Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wilangan Kabupaten Nganjuk*, Amerta Nutrition, pp. 114–121. doi: 10.2473/amnt.v3i2.2019.114-121.
- Oktaviasari D I, Nugraheni R, 2021). *Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dalam Upaya Mendukung Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*, Journal of Community Engagement and Employment, 3(1), pp. 24–29.
- Paramitha N, 2020. *Strategi Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) dalam Meningkatkan Kualitas Muara Jawa*, 9(1), pp. 149–162.
- Pratama A P, Riyanti E, Cahyo K, 2017. *Pengaruh Edukasi Gerakan 1000 HPK terhadap Perbaikan Pola Makan Ibu Hamil Risti di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(5), pp. 926–938.
- Prihutama N Y, Rahmadi F A, Hardaningsih G, 2018. *Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun*, Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro), 7(2), pp. 1419–1430.
- Profil Kesehatan Indonesia (2017) *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. doi: 10.1002/qj.
- Purwaningtyas M L, Prameswari G N, 2017. *Fakor Kejadian Anemia pada Ibu*

- Hamil*, Higeia Journal of Public Health Research and Development, 1(3), pp. 84–94.
- Rahmadini N, Sudiarti T, Utari D M, 2013. *Status Gizi Balita Berdasarkan Composite Index of Anthropometric Failure*, Kesmas: National Public Health Journal, 7(12), p. 538. doi: 10.21109/kesmas.v7i12.327.
- Rahman N, Hermiyanty, Fauziah L, 2016. *Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Taipa Kota Palu*, Jurnal Preventif, 7(2), pp. 41–46.
- Rahmawati W, dkk, 2016. *Gambaran Masalah Gizi pada 1000 HPK di Kota dan Kabupaten Malang, Indonesia*, Indonesian Journal of Human Nutrition, 3(1), pp. 20–31.
- Rahmi H G I, Yozza H, Rahmy A H, 2017. *Telaah Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Kota Padang Berdasarkan Berat Badan Per Tinggi Badan Menggunakan Metode Cart*, EKSAKTA: Berkala Ilmiah Bidang MIPA, 18(02), pp. 86–99. doi: 10.24036/eksakta/vol18-iss02/59.
- Rizki F, Lipoeto N I, Ali H, 2017. *Hubungan Suplementasi Tablet Fe dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang*, Jurnal Kesehatan Andalas, 6(3), p. 502. doi: 10.25077/jka.v6.i3.p502-506.2017.
- Ruaida N, Soumekil O, 2018. *Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon*, Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal), 9(2), pp. 1–7. doi: 10.32695/jkt.v2i9.12.
- Salla S T, Zuklifli A, Palutturi S, 2019. *Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mamberamo Tengah Pada Program Kesehatan Ibu Dan Anak*, Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim, 1(1), pp. 63–72. doi: 10.30597/jkmm.v1i1.8696.
- Satrianegara M F, 2014. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan: Teori dan Aplikasinya dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.
- Seftian A, 2020. *Puskesmas Simpang Periuk Utamakan Program Inovasi “Pak Camat*, Pewarta Indonesia

- Sekhon M, dkk, 2021. *Does prospective acceptability of an intervention influence refusal to participate in a randomised controlled trial? An interview study*, *Contemporary Clinical Trials Communications*. Elsevier Inc., 21(July 2020), p. 100698. doi: 10.1016/j.conctc.2021.100698.
- Sekhon M, Cartwright M, Francis J J. 2017. *Acceptability of healthcare interventions: An overview of reviews and development of a theoretical framework*, *BMC Health Services Research*, 17(1), pp. 1–13. doi: 10.1186/s12913-017-2031-8.
- Sekhon M, Cartwright M, Francis J J, 2018. *Acceptability of health care interventions: A theoretical framework and proposed research agenda*, *British Journal of Health Psychology*, 23(3), pp. 519–531. doi: 10.1111/bjhp.12295.
- Setiawan E, Machmud R, Masrul, 2018. *Artikel Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*, *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), pp. 275–284.
- Sinaga W S, 2020. *Pentingnya Ketetapan Diagnosa Keperawatan dalam Keberhasilan Asuhan Keperawatan*.
- Soumokil O, 2017. *Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Balita di Kecamatan Nusalaut Kabupaten Maluku Tengah*, *Global Health Science*, 2(4), pp. 341–350.
- Sugiharti, dkk, 2019. *Gambaran Ketersediaan Sumber Daya Manusia dan Prasarana Puskesmas dalam Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga ( PIS-PK ): Analisis Data Risnakes 2017*, *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(1), pp. 31–39.
- Sukmawati S, Pakri A, Ismail R, 2019. *Daya Terima, Karakteristik Fisik Kimia Mp- Asi Tepung Beras Merah Dan Tepung Kedelai Pencegahan Stunting*, *Media Gizi Pangan*, 26(1), p. 112. doi: 10.32382/mgp.v26i1.1003.
- Suryagustina S, Araya W, Jumielsa J, 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya*, *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 9(2), pp. 582–591.

- Suryani L, 2017. *Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru*, Journal Of Midwifery Science, 1(2), pp. 47–53.
- Susan N, Ibrahim I, 2020. *Kebiasaan Makan dan Fungsi Sosial Makanan bagi Masyarakat Wilayah Adat Mee Pagoo ( Studi Pada Mahasiswa Kesehatan di Wilayah Adat Mee Pagoo )*, Komunikasi Dan Kebudayaan, 7, pp. 225–227.
- Susanti I, 2016. *Efektivitas Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas Terhadap Peningkatan Status Gizi Bayi*, in Proceeding Book: 1st International Conference for Midwives, pp. 545–550.
- Tahir M M, Harakan, A, 2017. *Inovasi Program Kesehatan 24 Jam Dalam Mewujudkan Good Health Care Governance di Kabupaten Bantaeng*, JURNAL MUQODDIMA : Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Hummaniora, 2(1), p. 13. doi: 10.31604/jim.v2i1.2018.13-22.
- Tumilowicz A, dkk, 2018. *A Review Of Child Stunting Determinants In Indonesia*, Maternal & Child Nutrition, 14(March), pp. 1–10. doi: 10.1111/mcn.12617.
- Umisah I N, Puspitasari D I, 2017. *Perbedaan Pengetahuan Gizi Prakonsepsi dan Tingkat Konsumsi Energi Protein pada Wanita Usia Subur (WUS) Usia 15-19 Tahun Kurang Energi Kronis (KEK) dan Tidak KEK di SMA Negeri 1 Pasawahan*, Jurnal Kesehatan, 10(2), p. 23. doi: 10.23917/jurkes.v10i2.5527.
- Viani K O, 2017. *Pentingnya Perencanaan dalam Program Imunisasi di Dinas Kesehatan Kota Surabaya*, Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 5(2), p. 105. doi: 10.20473/jaki.v5i2.2017.105-110.
- Werni S, Nurlinawati I, Rosita R, 2017. *Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial di Puskesmas Terpencil dan Sangat Terpencil*, Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, 1(1), pp. 50–57. doi: 10.22435/jpppk.v1i1.427.
- Yassin T R, 2017. *Pengaruh Pemberian Bubur Tempe Beras Putih Dan Bubur Tempe Beras Merah Terhadap Peningkatan Berat Badan Baduta Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember*, Jurnal Gizi Prima, 2(1), pp. 61–64.