

**FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN RUMOH GIZI  
GAMPONG (RGG) DALAM PENURUNAN STUNTING****Nanda Norisa<sup>1\*</sup>, Rina Julianti<sup>2</sup>, Fitra Ermila Basri<sup>3</sup>, Dewita<sup>4</sup>, Nora Usrina<sup>5\*</sup>,  
Yunita Fitrianda<sup>6</sup>**<sup>1-3</sup>Program Studi D-III Kebidanan Meulaboh Poltekkes Kemenkes Aceh<sup>4</sup>Program Studi D-III Kebidanan Langsa Poltekkes Kemenkes Aceh<sup>5</sup>Program Studi D-III Kebidanan Aceh Tengah Poltekkes Kemenkes Aceh<sup>6</sup>Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Ubudiyah IndonesiaEmail Korespondensi: [norausrina87@gmail.com](mailto:norausrina87@gmail.com)

Disubmit: 24 Agustus 2024

Diterima: 09 Maret 2025

Diterbitkan: 01 April 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i4.17220>**ABSTRACT**

*The presence of Rumoh Gizi Gampong (RGG) is the spearhead for providing basic health services for the community. Primarily to raise awareness among the public to make efforts so that Acehnese children avoid stunting. RGG is a form of community empowerment at the village/gampong level in efforts to prevent stunting. The RGG activities include a combination of specific and sensitive programs for preventing and handling stunting in Aceh. To find out the factors that influence the implementation of Rumoh Gizi Gampong (RGG) in reducing stunting in the Lampahan Community Health Center Work Area, Timang Gajah District, Bener Meriah Regency. The design of this research is in the form of analytical observational with a cross sectional approach. The subjects in this study were 201 mothers of stunted toddlers who had received PMT for 90 days. This research was carried out for 2 months from May-June 2024. The research location was carried out in the working area of the Lampahan Community Health Center, Timang Gajah District, Bener Meriah Regency. Data collection uses a questionnaire. Data were analyzed using the chi-square test with a p value  $\geq 0.05$ . There is a significant relationship between maternal knowledge and the implementation of RGG (0.002), there is a significant relationship between the role of midwives and the implementation of RGG (0.002), there is a significant relationship between the role of cadres and the implementation of RGG (0.003) and there is a significant relationship between the role of community leaders and implementation RGG (0.000). There is a relationship between mother's knowledge, the role of midwives, the role of cadres, the role of community leaders and the implementation of RGG.*

**Keywords:** Knowledge, Population Density, Pulmonary Tuberculosis, Case Control

**ABSTRAK**

Kehadiran Rumoh Gizi Gampong (RGG) menjadi ujung tombak untuk memberikan layanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Utamanya untuk menyadarkan masyarakat supaya melakukan upaya-upaya agar anak-anak Aceh terhindar dari stunting. RGG merupakan bentuk pemberdayaan masyarakat ditingkat

Desa/Gampong dalam upaya pencegahan stunting. Adapun kegiatan RGG mencakup kombinasi program- program spesifik dan sensitive untuk pencegahan dan penanganan stunting di Aceh. Untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Rumoh Gizi Gampong (RGG) dalam Penurunan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Lampahan Kecamatan Timang Gajah Kabupaten Bener Meriah. Desain penelitian ini dalam bentuk observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah 201 ibu yang mempunyai balita stunting yang pernah mendapatkan PMT selama 90 hari. Penelitian ini telah dilaksanakan selama 2 bulan dari Mei-Juni 2024. Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Lampahan Kecamatan Timang Gajah Kabupaten Bener Meriah. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji chi-square dengan nilai  $p \geq 0.05$ . Ada hubungan secara signifikan antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan RGG (0.002), ada hubungan secara signifikan antara peran bidan dengan pelaksanaan RGG (0.002), ada hubungan secara signifikan peran kader dengan pelaksanaan RGG (0.003) dan ada hubungan secara signifikan peran tokoh masyarakat dengan pelaksanaan RGG (0.000). Ada hubungan pengetahuan ibu, peran bidan, peran kader, peran tokoh masyarakat dengan pelaksanaan RGG.

**Kata Kunci:** Faktor Pengetahuan, Peran Bidan, Peran Kader, Peran Tokoh Masyarakat, Pelaksanaan RGG

## PENDAHULUAN

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia dibawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi yang cukup lama (kronis), sehingga anak lebih pendek dari usianya dibandingkan standar rujukan. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru tampak setelah anak berusia 2 tahun. *Stunting* merupakan kondisi serius yang terjadi saat tidak mendapatkan asupan makanan bergizi dalam jumlah yang tepat dalam waktu yang lama (kronik) (Beal et al., 2018)

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 prevalensi *stunting* di Indonesia masih cukup tinggi (27,3%) dan lebih dari 50 provinsi di Indonesia mempunyai prevalensi *stunting* melebihi angka nasional. Lima (5) provinsi yang mempunyai angka prevalensi *stunting* tertinggi melebihi angka nasional yaitu provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar (43,7%), Sulawesi Barat (39,3%), Nusa

Tenggara Barat (36,8%) , Gorontalo (35,1%) dan Aceh (33,6%) (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah tahun 2021, Kabupaten Bener Meriah merupakan salah satu daerah di provinsi Aceh yang memiliki angka stunting tergolong tinggi yaitu 40% nomor 3 dari wilayah tertinggi yaitu Kabupaten Gayo Lues dan Subulussalam, walaupun bukan tertinggi diprovinsi ini. Kabupaten Bener Meriah ditahun 2019 dari hasil Riset Kesehatan Dasar memiliki prevalensi *stunting* sebesar 27,7% dan kecamatan Bener Kelipah Utara diwilayah kerja Puskesmas Bener Kelipah memiliki persentase 11,9%, ditahun 2020 jumlah stunting 1422 (2,93%) dan pada tahun 2021 jumlah stunting 1600 (20,94%) (Dinkes Bener Meriah, 2021)

*Stunting* di Kabupaten Bener Meriah berdasakan hasil RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) yang dilakukan perlima tahun sekali dan SSGI (Survey Status Gizi Indonesia)

dilakukan dalam dua tahun sekali dan E-PPGBM (Elektronik- Pencatata Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat dilakukan rutin setiap bulan menunjukkann bahwa presentasi stunting yaitu 2019 menurut E-PPGBM (1 tahun) 21,03%, SSGI (2 tahun) 28,50%. Pada tahun 2020 menurut PPGBM (1 tahun) 19,20% dan pada Tahun 2021 menurut Riskesdas (Per 5 tahun) 32,05% (3) (Dinkes Aceh, 2021)

Balita *stunting* dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Umumnya berbagai penyebab berlangsung dalam jangka waktu lama (kronik). *Stunting* seharusnya mendapat perhatian lebih karena dapat berdampak bagi kehidupan anak sampai tumbuh besar, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Dampak *stunting* dalam jangka pendek yaitu penurunan kemampuan belajar karena kurang perkembangan kognitif. Jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapatkan pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, terdapat pula risiko cenderung menjadi obesitas di kemudian hari, sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan lain-lain (Laksono et al., 2022).

Dalam upaya pencegahan kasus stunting, Pemerintah Aceh menerbitkan Peraturan Gubernur (Pergub) Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi di Aceh. Penanganan stunting merupakan prioritas pembangunan nasional melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan Pangan.

Sesuai dengan Undang-Undang nomor 6 tahun 2014 tentang Desa, maka terhadap upaya penanganan stunting yang sudah menjadi prioritas nasional sangat memungkinkan bagi Desa untuk menyusun kegiatan-kegiatan yang relevan dan yang bersifat skala desa melalui APBDes Rujukan Belanja Desa untuk penangan stunting diperkuat dengan telah dikeluarkannya Permendesa Nomor 19 Tahun 2017 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa bahwasanya "Prioritas Penggunaan Dana Desa untuk membiayai kegiatan bidang pembangunan dan pemberdayaan masyarakat. Kegiatan bidang pemberdayaan masyarakat meliputi dukungan pengelolaan kegiatan pelayanan sosial dasar di bidang pendidikan, kesehatan, pemberdayaan perempuan dan anak (Fikri, 2023)

Program Rumoh Gizi Gampong (RGG) merupakan model penanganan dan pencegahan *stunting* secara terpadu dan terintergrasi melalui pendekatan pemberdayaan keluarga dan masyarakat pada level gampong dengan ruang lingkup kegiatan spesifik dan sensitif dengan fokus utama pada 3 aspek, yaitu (1) pelayanan gizi pada kelompok risiko (PMT-lokal, suplementasi dan bentuk pelayanan gizi lainnya), (2) edukasi dan peningkatan kapasitas keluarga dan masyarakat, (3) penguatan ketahanan pangan keluarga, pemberdayaan keluarga dan perilaku hidup bersih dan sehat/PHBS, dan kegiatan lainnya sesuai kondisi dan permasalahan di gampong. Peran Rumoh Gizi Gampong ialah untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi Masyarakat, utamanya untuk menyadarkan masyarakat supaya melakukan upaya-upaya agar anak-anak Aceh terhindar dari stunting (Ahmad et al., 2023)

Penelitian ini dilakukan dengan melihat apa sajakah faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan rumah gizi gampong (RGG) dalam penurunan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Lampahan Kecamatan Timang Gajah Kabupaten Bener Meriah. sehingga penulisan dapat menganalisis multifaktor yang mungkin berkontribusi terhadap keberhasilan pelaksanaan Rumah Gizi Gampong (RGG).

Alasan mengambil judul ini karena dari hasil pengamatan penulis, seluruh Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampahan menggunakan Aplikasi e-PPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat), dalam aplikasi ini dapat mengetahui Tinggi Badan dan Berat Badan balita apakah sesuai dengan usianya dan masuk dalam kategori Stunting atau tidak. Rumah Gizi Gampong (RGG) merupakan suatu inovasi yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampahan semua desa turut serta melaksanakan kegiatan RGG tersebut. Program yang telah dilakukan di Desa/ Kampung dalam Program RGG telah dilaksanakan dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) selama 90 hari kepada balita yang termasuk kategori stunting.

Kegiatan RGG ini menggunakan Dana Desa dari tiap- tiap desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Lampahan dan Menu disiapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah dan Puskesmas yang dibagikan melalui masing- masing Bidan Desa kemudian Bidan Desa melaksanakan memasak yang dibantu oleh Kader dan tokoh masyarakat di Rumah Gizi Gampong, ada sebagian desa tidak memiliki rumah Gizi sehingga memanfaatkan fasilitas Ruang Posyandu. Kegiatan RGG ini dilaksanakan sesuai dengan intruksi yang diberikan oleh Puskesmas akan tetapi tidak

memberikan hasil yang maksimal dengan adanya pernyataan dari orang tua balita walau diberi PMT setiap hari selama 90 hari anaknya masih dikategorikan kedalam balita stunting. PMT yang diberikan dalam 1 hari 1 kali sehingga memerlukan kerjasama orang tua untuk memberikan menu sesuai yang telah diberikan oleh Puskesmas atau Bidan Desa. Pada kenyataannya orang tua tidak memperhatikan lagi asupan nutrisi yang diberikan oleh bayi mereka terlalu sibuk dengan kegiatan yang sebagian besar orang tua bekerja sebagai petani. Tak hanya itu orang tua kadang- kadang menitipkan anak- anak mereka kepada keluarga mereka tanpa memperhatikan kebutuhan nutrisi balita dalam perkembangannya.

Kecamatan Timang Gajah Kabupaten Bener Meriah pada tanggal 01 Maret 2023 baru dilakukan Lanching Program Rumah Gizi Gampong (RGG) yang terdiri dari 30 Desa/ Kampung yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Lampahan Kecamatan Timang Gajah Kabupaten Bener Meriah. Pada tahun 2024 periode Januari- Maret 2024 kasus Stunting mengalami penurunan setiap tahunnya. Sasaran kurang lebih 1700 balita, bulan Januari 2024 dari 1523 anak yang diukur yang mengalami stunting 221 (14,5%), bulan Februari 2024 dari 1537 balita yang diukur terdapat 218 balita yang mengalami stunting (14%). Bulan Maret 2024 dari 1544 balita yang diukur terdapat 224 balita yang mengalami stunting (15%) sedangkan di bulan April 2024 dari 1500 jumlah balita ada sebanyak 205 balita yang mengalami stunting (14%). Hal ini yang menjadi alasan kenapa ingin mengetahui perkembangan dari program RGG apakah disetiap desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Lampahan telah melaksanakan program ini atau tidak dan mencari

hambatan apa yang terjadi sehingga program ini tidak dilaksanakan.

Pertanyaan dalam penelitian ini yaitu apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan rumah gizi gampong (RGG) dalam penurunan stunting?

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan rumah gizi gampong (RGG) dalam penurunan stunting.

Dari uraian latar belakang diatas, peneliti ingin menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan rumah gizi gampong (RGG) dalam penurunan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Lampahan Kecamatan Timang Gajah Kabupaten Bener Meriah.

## KAJIAN PUSTAKA

### Rumah Gizi Gampong (RGG)

Rumah Gizi Gampong merupakan bentuk pemberdayaan masyarakat di tingkat desa/gampong dalam upaya pencegahan stunting. Kegiatan RGG mencakup kombinasi program-program spesifik dan sensitif untuk pencegahan dan penanganan stunting di Aceh (Susanti et al., 2024).

Empat kegiatan utama RGG adalah (Saranani et al., 2023):

- a. Memberikan edukasi gizi dan monitoring pertumbuhan dan konsumsi secara terstruktur pada kelompok risiko (bumil, ibu balita, remaja putri, dll)
- b. Memberikan pelayanan gizi dan memastikan kelompok risiko mendapatkan layanan kesehatan dan gizi (PMT, suplementasi gizi, dll)
- c. Meningkatkan ketahanan dan keamanan pangan keluarga melalui pengembangan Rumah pangan lestari berbasis stunting (RPL-Stunting), serta
- d. Pemberdayaan ekonomi keluarga.

RGG adalah milik gampong sehingga semua sektor (kesehatan, pertanian, ketahanan pangan, pkk, pemberdayaan perempuan, sosial, dan lainnya) dapat berkontribusi di dalam RGG ini. Program Rumah Gizi Gampong (RGG) merupakan model penanganan dan pencegahan stunting secara terpadu dan terintergrasi melalui pendekatan pemberdayaan keluarga dan masyarakat pada level gampong dengan ruang lingkup kegiatan spesifik dan sensitif dengan fokus utama pada 3 aspek, yaitu (1) pelayanan gizi pada kelompok risiko (PMT-lokal, suplementasi dan bentuk pelayanan gizi lainnya), (2) edukasi dan peningkatan kapasitas keluarga dan masyarakat, (3) penguatan ketahanan pangan keluarga, pemberdayaan keluarga dan perilaku hidup bersih dan sehat/PHBS, dan kegiatan lainnya sesuai kondisi dan permasalahan di gampong. Peran Rumah Gizi Gampong untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Utamanya untuk menyadarkan masyarakat supaya melakukan upaya-upaya agar anak-anak Aceh terhindar dari stunting (Ahmad et al., 2023)

RGG merupakan bentuk pemberdayaan masyarakat di tingkat desa/gampong dalam upaya pencegahan stunting. Adapun kegiatan RGG mencakup kombinasi program-program spesifik dan sensitif untuk pencegahan dan penanganan stunting di Aceh (Hayati et al., 2024)

### Kegiatan Rumah Gizi Gampong

Gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dan penanganan stunting terintergrasi dibentuk pada Pergub Aceh Nomor 14 Tahun 2019. Tugas Gerakan Program Rumah Gizi Gampong adalah (Hayati et al., 2024):

## 1. Kegiatan Pelayanan Gizi

- a) Peningkatan asupan gizi, melalui; bedah menu dan dampingan penyusunan menu keluarga serta monitoring konsumsi melalui kunjungan rumah.
- b) Asuhan gizi terstandar oleh tenaga pelaksana gizi desa bagi sasaran penderita stunting, gizi kurang dan gizi buruk dan masalah gizi lainnya sesuai sasaran.
- c) Penyediaan PMT lokal, melalui optimalisasi peran PKK dan kader posyandu yang disupervisi oleh tenaga pelaksana gizi desa/bidan desa/tenaga lainnya yang terlatih.
- d) Memastikan kelompok sasaran telah mendapat suplementasi (Vit A, tablet besi, biskuit dan lainnya) dan imunisasi, obat cacing dan layanan lainnya.
- e) Melaksanakan manajemen tatalaksana balita Sakit (MTBS) oleh bidan desa.

## 2. Kegiatan edukasi dan Peningkatan kapasitas

- a) Konseling PMBA untuk ibu balita, ibu hamil dan busui.
- b) Pola asuh sesuai usia dan kebutuhan anak.
- c) Tahapan tumbuh kembang anak sesuai usia dan stimulasi tumbuh kembang.
- d) Pelibatan dan pemantapan peran ayah dalam pola asuh.
- e) Penerapan disiplin yang positif.
- f) Pengembangan media/alat KIE sederhana bagi kader dalam bentuk Kartu Monitoring Makanan (KMM) dan buku panduan (*booklet*).
- g) Edukasi dilakukan oleh kader posyandu kader BKB atau kader PAUD atau kader lainnya yang disupervisi

Tenaga Pendamping Gizi Desa (TPGD) dan atau PLKB dengan Rasio 1:3 atau 1:5 (1 kader mengedukasi maksimal 3 atau 5 sasaran)

### Defenisi Stunting

*Stunting* adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya (yang seusia). *Stunted* (*short stature*) atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama. Stunting pada balita atau rendahnya tinggi/panjang badan menurut umur merupakan indikator kronis malnutrisi (Saranani et al., 2023).

Sunting merupakan masalah serius karena dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat, menurunnya kemampuan kognitif dan kecerdasan, menurunnya daya tahan tubuh, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular. Proses tumbuh kembang bayi dan balita sangat dipengaruhi oleh pemenuhan kebutuhan utamanya, yaitu kebutuhan gizi, kebutuhan emosi dan kasih sayang, dan kebutuhan stimulasi dini (*triple A*), dan fasilitas air, sanitasi, dan *hygiene*. Bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting. Faktor lain Terkait dengan stunting adalah asupan ASI eksklusif pada balita, balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan berisiko tinggi mengalami stunting (Oktarina et al., 2022)

### Faktor - Faktor Berhubungan Dengan Pelaksanaan RGG Dalam Penurunan Stunting

#### 1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas

penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera (Reni Nurhidayah et al., 2023)

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut (Juhari & Suan, 2024):

- a) Pengetahuan (*Knowledge*)  
Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.
- b) Pemahaman (*comprehension*).  
Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.
- c) Penerapan (*application*).  
Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.
- d) Analisis (*analysis*)  
Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.
- e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

- f) Penilaian (*evaluation*)  
Suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di Masyarakat

Tingkat pengetahuan ibu mengenai asupan nutrisi pada anak memiliki peranan yang penting untuk mencegah stunting. Ibu harus mengetahui makanan apa yang diberikan ke bayi dimulai pemberian ASI eksklusif, makanan pengganti ASI, dan asupan makan bergizi yang dapat membantu perkembangan fisik dan otak bayi. Faktor utama yang menyebabkan prevalensi stunting di Indonesia tinggi yaitu buruknya asupan gizi sejak janin masih dalam kandungan (masa hamil), baru lahir, sampai anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada dua tahun pertama kehidupan dapat menyebabkan kerusakan otak yang tidak dapat lagi diperbaiki. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan mengenai gizi perlu dilakukan dalam bentuk edukasi secara berkesinambungan kepada masyarakat, terutama orang tua. Orang tua harus memahami kebutuhan nutrisi anak, makanan yang baik dan tidak baik, dan tidak mudah terpengaruh dengan penggunaan makanan instan (Rahmah et al., 2023)

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

adalah sebagai berikut (Reni Nurhidayah et al., 2023):

- a) Pendidikan  
Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi.
- b) Media massa/ sumber informasi  
Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.
- c) Sosial budaya dan ekonomi  
Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.
- d) Lingkungan  
Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan. Pengalaman Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

e) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

## 2. Peran Bidan

Bidan adalah salah satu tenaga yang memberikan pengawasan untuk memastikan bahwa nutrisi dan program pendidikan kesehatan reproduksi berlanjut melalui 2 tahun pertama kehidupan bayi, pertumbuhan dan perkembangan bayi, dapat membantu mencegah stunting. Peran kolaboratif bidan dalam pencegahan stunting ini meliputi kegiatan primer, sekunder dan tersier (Saadah et al., 2023)

Kegiatan primer dalam peran kolaboratifnya dalam pelaksanaan program 1000 hari pertama kehidupan. Kegiatan sekunder peningkatan kualitas remaja putri. Kegiatan tersier dengan pemberdayaan suami, orang tua, guru dan remaja. Sebagaimana peran bidan dalam membantu persalinan dan menekan angka kematian ibu dan bayi, bidan juga diharapkan berperan penting menurunkan angka stunting (Aprillia et al., 2022)

Pengetahuan yang diberikan bidan sebagai yang terdekat dengan masyarakat akan berdampak baik terhadap peningkatan motivasi para ibu untuk memberikan nutrisi, pengasuhan, dan gaya hidup bersih secara optimal. Edukasi dasar terutama tentang asupan gizi anak dan keluarga, apa yang baik dikonsumsi dan yang sebaiknya tidak dikonsumsi anak. Termasuk

ikut berperan serta membantu mengubah kebiasaan konsumsi kental manis pada anak, diharapkan bidan dapat turut berperan serta (Saadah et al., 2023)

Peran Bidan dalam cegah *stunting* (Aprillia et al., 2022):

- a) Memantau kesuksesan 1000 hari pertama kehidupan anak (HPK).

1000 HPK merupakan periode percepatan tumbuh kembang anak (*gold period*) Periode ini dimulai sejak 280 hari kehamilan sampai masa balita selama 720 hari atau sekitar 2 tahun. Apabila pada 1000 HPK ini tidak berjalan dengan baik, maka anak dapat menjadi *stunting* (kerdil/ gagal tumbuh kembang) Yang nantinya akan menjadi *lost*

*generation* (generasi otak kosong). Program utama mendukung optimalisasi 1000 HPK adalah dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir hingga usia 6 bulan. Sebab ASI merupakan makanan utama dan pratama bagi bayi dan sangat penting bagi perkembangan otaknya.

- b) Mendampingi ibu hamil sampai waktunya persalinan.
- c) Memberikan edukasi tentang makanan bergizi  
Bidan dapat memberikan edukasi terkait penyusunan menu makan dengan kaidah gizi seimbang. Diantaranya dengan melakukan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM) serta pemberantasan kecacingan. Selain itu balita dilakukan program pemberian makanan tambahan (PMT). Biasanya bidan yang ada di posyandu berperan penting dalam

kesuksesan program ini. Sebagai bagian dari tenaga kesehatan, bidan memang memiliki peran yang strategis mempercepat penurunan angka *stunting*. Demi mewujudkan generasi sehat, cerdas, dan berkualitas bidan diharapkan menjadi garda terdepan dalam pemberian edukasi gizi untuk keluarga.

### 3. Peran Kader

Kader posyandu sering dipandang sebelah mata padahal sesungguhnya usahanya amatlah penting sebagai “penyambung lidah” antara tenaga kesehatan yang ada di puskesmas dengan warga desa. Selama ini usahakader hanya nampak saat pelaksanaan posyandu saja, itupun hanya sebagai “pembantu” bidan desa dan tenaga gizi puskesmas dalam melakukan pengukuran berat badan, mencatat hasil penimbangan di buku KIA serta membagikan makanan tambahan pada anak. Jumlah kader KIA yang jumlahnya 5 orang pada setiap posyandu sesungguhnya menjadi potensi yang besar jika mereka diberdayakan dengan baik, mereka yang rata-rata adalah lulusan SMA jika rutin diberikan penyegaran kader maka pengetahuan mereka tentang masalah kesehatan bias lebih update, apalagi ditunjang dengan perkembangan teknologi yang begitu cepat (Chabibah & Agustina, 2023).

### 4. Peran Tokoh Masyarakat

Keberadaan tokoh masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting sebagai pengendali sosial dalam masyarakat. Selain berperan sebagai penjaga dan penegak nilai-nilai dan norma-norma yang

berlaku di masyarakat, tokoh masyarakat juga berperan dalam memecahkan berbagai permasalahan yang terjadi. Peran tokoh agama dalam sinergi yang dimaksudkan, sebelumnya perlu dijelaskan dahulu apa yang dimaksud dengan tokoh agama. Menurut Umi Khozanah, tokoh agama adalah orang yang dianggap memiliki keunggulan dalam berilmu agama sehingga mampu memimpin dalam suatu masyarakat untuk memberikan pengarahan hidup yang baik di masyarakat setempat. Peran Penyuluh Agama Islam dalam hal ini yaitu menyelesaikan dan memecahkan persoalan-persoalan yang ada dalam masyarakat, yakni masalah-masalah yang menghalangi terwujudnya masyarakat yang sejahtera lahir dan batin. Mendukung Terbentuknya Keluarga Berencana yang Berkualitas Bebas Stunting. Namun, kenyataannya di masyarakat sering kita jumpai kekerasan terhadap istri, anak, perkecokan, pertengkaran, atau perselingkuhan yang berujung pada perceraian. Dengan demikian, merupakan suatu tantangan untuk membangun keluarga yang bahagia (Camelia Viaduri et al., 2023)

## METODOLOGI PENELITIAN

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*, dimana mengukur atau mengobservasi sekaligus variabel-variabelnya pada satu waktu yang sama dan tiap subyek hanya diukur atau diamati satu kali saja. Penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu mengetahui hubungan faktor-faktor

yang mempengaruhi pelaksanaan Rumah Gizi Gampong (RGG) dalam Penurunan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Lampahan Kecamatan Timang Gajah Kabupaten Bener Meriah.

### Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan selama 2 bulan dimulai pada bulan Mei - Juni 2024. Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Lampahan Kecamatan Timang Gajah Kabupaten Bener Meriah.

### Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita stunting yang pernah mendapatkan PMT selama 90 hari. Besar sampel yang diperoleh adalah 201 ibu yang mempunyai balita stunting yang pernah mendapatkan PMT selama 90 hari. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, dengan kriteria inklusi yaitu responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi kuisioner yang diberikan, dapat membaca dan menulis, balita yang mendapatkan PMT selama 90 hari.

### Pengumpulan Data

Pengumpulan data melalui wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan kuisioner pada variabel independen berupa faktor pengetahuan, peran bidan, peran kader dan peran tokoh masyarakat. Data balita stunting yang pernah mendapatkan PMT sebagai data sekunder untuk melengkapi data penelitian.

### Analisis Data

Analisis data untuk menguji variabel yang diteliti, yaitu analisis univariat dan Bivariat. Analisis univariat dilakukan dengan statistik deskriptif, melihat frekuensi dan distribusi pelaksanaan RGG, faktor pengetahuan, peran bidan, peran

kader dan peran tokoh masyarakat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan RGG, hubungan peran

bidan dengan pelaksanaan RGG, hubungan peran kader dengan pelaksanaan RGG, hubungan peran tokoh masyarakat dengan Pelaksanaan RGG.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

#### Distribusi Variabel Penelitian

Tabel 1. Distribusi Variabel Penelitian

Pelaksanaan RGG	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Ya	143	72.0
Tidak	58	28.0
Total	201	100.0
Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Baik	127	63.1
Cukup	41	20.4
Kurang	33	16.5
Total	201	100.0
Peran Bidan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Ya	183	91.1
Tidak	18	8.9
Total	201	100.0
Peran Kader	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Ya	181	90.1
Tidak	20	9.9
Total	201	100.0
Peran Tokoh Masyarakat	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Ya	186	92.5
Tidak	15	7.5
Total	201	100.0

Sumber: Data Primer (diolah) 2024

Berdasarkan hasil dari tabel 1 diketahui bahwa 201 ibu balita diperoleh pelaksanaan RGG paling banyak kategori ya yaitu 142 (70.6%) responden. Pengetahuan paling banyak didapatkan kategori baik yaitu 127 (63.1%) responden. Peran

Bidan diperoleh sebagian besar berada pada kategori ya yaitu 183 (91.1%) responden. Peran Kader mayoritas berada pada kategori ya yaitu 181 (90.1%) responden, dan peran tokoh masyarakat mayoritas berada pada kategori ya 186 (92.5).

**Analisis Bivariat****Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan RGG****Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan RGG**

No	Pengetahuan	Pelaksanaan RGG				Total		p-value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%	f	%	
1.	Baik	110	55.0	17	8.0	127	63.0	0,002
2.	Cukup	25	13.0	16	8.0	41	21.0	
3.	Kurang	8	4.0	24	12.0	33	16.0	
<b>Jumlah</b>		<b>143</b>	<b>72.0</b>	<b>58</b>	<b>28.0</b>	<b>201</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer (diolah) 2024

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa dari 201 orang ibu balita yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu memiliki tingkat pengetahuan baik, dengan Pelaksanakan RGG kategori ya yaitu 110 (55.0%) responden. Hasil uji

statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,002 yang berarti ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu baik dengan pelaksanaan RGG.

**Hubungan Peran Bidan dengan Pelaksanaan RGG****Tabel 3. Hubungan Peran Bidan dengan Pelaksanaan RGG**

No	Peran Bidan	Pelaksanaan RGG				Total		p-value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%	f	%	
1.	Ya	134	67.0	49	24.0	183	91.0	0,002
2.	Tidak	9	4.5.0	9	4.5	18	9.0	
<b>Jumlah</b>		<b>143</b>	<b>72.0</b>	<b>58</b>	<b>28.0</b>	<b>201</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer (diolah) 2024

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa dari 201 orang ibu balita yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu mengatakan bahwa ya Bidan berperan dengan baik, dengan melaksanakan RGG kategori ya yaitu

134 (67.0%) responden. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,002 yang berarti ada hubungan signifikan antara peran bidan dengan pelaksanaan RGG.

**Hubungan Peran Kader dengan Pelaksanaan RGG****Tabel 4. Hubungan Peran Kader dengan Pelaksanaan RGG**

No	Peran Kader	Pelaksanaan RGG				Total		p-value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%	f	%	
1.	Ya	133	66.0	48	24.0	181	90.0	0,003
2.	Tidak	10	5.0	10	5.0	20	10.0	
<b>Jumlah</b>		<b>143</b>	<b>72.0</b>	<b>58</b>	<b>28.0</b>	<b>201</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer (diolah) 2024

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa dari 201 orang ibu balita yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu mengatakan bahwa ya Kader berperan dengan baik, dengan melaksanakan RGG kategori ya yaitu

133 (66.0%) responden. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,003 yang berarti ada hubungan signifikan antara Peran Kader dengan pelaksanaan RGG.

#### Hubungan Peran Tokoh Masyarakat dengan Pelaksanaan RGG

Tabel 5. Hubungan Peran Tokoh Masyarakat dengan Pelaksanaan RGG

No	Peran Tokoh Masyarakat	Pelaksanaan RGG				Total		<i>p-value</i>
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
1.	Ya	133	66.2	53	26.3	186	92.5	0,000
2.	Tidak	10	5.0	5	2.5	15	7.5	
Jumlah		143	72.0	58	28.0	201	100	

Sumber: Data Primer (diolah) 2024

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil bahwa dari 201 orang ibu balita yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu mengatakan bahwa Ya tokoh masyarakat berperan dengan baik,

dengan melaksanakan RGG kategori ya yaitu 133 (66.2%) responden. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,000 yang berarti ada hubungan signifikan antara peran tokoh masyarakat dengan pelaksanaan RGG

#### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat dibuat suatu pembahasan tentang Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Rumoh Gizi Gampong (RGG) dalam Penurunan stunting, yang telah dilaksanakan pada bulan Mei - Juni 2024 di wilayah kerja Puskesmas Lampahan Kecamatan Timang Gajah Kabupaten Bener Meriah. Jumlah sampel yang dijadikan sebagai responden penelitian adalah 201 orang ibu yang mempunyai balita yang telah diberikan PMT selama 90 hari.

#### Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan RGG

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikansi (*p*) =  $0.005 \leq 0.05$  yang berarti ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu yang tinggi dengan

pelaksanaan RGG. Berdasarkan hasil tabel 2 didapatkan bahwa dari 201 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu memiliki tingkat pengetahuan baik, dengan pelaksanaan RGG kategori ya yaitu 110 (86.7%) responden.

Peneliti berasumsi ada hubungan antara pengetahuan ibu yang baik dengan pelaksanaan RGG di karenakan semakin baik pengetahuan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pengetahuan kurang, akan memberikan pemahaman yang kurang pula kepada ibu balita sehingga pelaksanaan RGG tidak dapat berjalan dengan sebagaimana mestinya.

Pengetahuan yang baik itu pelaksanaan RGG akan membawa dampak yang lebih baik dengan adanya pengurangan angka kejadian stunting. Dari hasil penelitian sebagian ibu balita juga tidak melaksanakan kegiatan RGG dengan baik ditandai dengan pada saat kegiatan 90 hari pemberian PMT banyak ibu balita yang tidak melaksanakan sesuai aturan yang diberikan, tidak semua balita memakan makanan yang diberikan, dan untuk pemberian menu hanya 1 kali saja untuk ukuran 3 kali makan orang tua tidak lagi memberikan sesuai dengan yang disarankan oleh bidan. Kemudian juga mereka tidak menerima bahwa anak mereka dikatakan stunting, mereka menganggap stunting adalah hal yang paling memalukan, ada juga suami yang melarang untuk anaknya diberikan PMT selama 90 hari. Pemberian menu makanan kepada balita tidak sepenuhnya dilaksanakan dirumah, orang tua tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi untuk balitanya mereka lebih focus untuk bekerja dan mencari nafkah yang sebagian orang tua bekerja sebagai petani sehingga tidak memperhatikan pola makan balita. Jika anak tidak meminta makan maka tidak diberikan dan dibiasakan untuk membeli makanan (jajan) (Azimi, 2021)

#### **Hubungan Peran Bidan dengan Pelaksanaan RGG**

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikansi ( $p$ ) =  $0.002 \leq 0.05$  yang berarti ada hubungan signifikan antara Peran Bidan dengan pelaksanaan RGG. Berdasarkan hasil tabel 3 didapatkan bahwa dari 201 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu mengatakan bahwa peran Bidan sangat berpengaruh dengan

pelaksanaan RGG kategori Ya yaitu 134 (67.0%) responden.

Peneliti berasumsi bahwa peran bidan membawa dampak yang sangat besar dalam pelaksanaan RGG yang bertujuan untuk penurunan stunting. Bidan melaksanakan tugas yang ada di Desa dengan sebaik-baiknya. Bidan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam menentukan menu apa yang diberikan oleh balita, dan seluruh Bidan Desa yang ada di wilayah Kerja Puskesmas Lampahan melaksanakan kegiatan ini secara serentak. Selama 90 hari Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang dilakukan dengan mengumpulkan anak-anak stunting di Rumah Gizi Gampong untuk diberikan PMT pada saat makan siang. bidan melakukan monitoring dan evaluasi sebanyak mana makanan yang dihabiskan dicatat dan pendokumentasian. Balita stunting yang tidak hadir untuk sebagian makanan diantar oleh kader dan sebagian lagi mengambil ke Rumah Gizi Gampong yang ada di tiap-tiap Desa. Bidan melakukan pemantauan selama 3 bulan pemberian PMT dan melakukan penimbangan dan pengukuran tinggi badan untuk melihat perkembangan selama diberikan PMT 90 hari. Bidan telah melaksanakan kegiatan RGG ini dengan harapan angka kejadian Stunting dapat menurun di Wilayah Kerja Puskesmas Lampahan Kecamatan Timang Gajah Kabupaten Bener Meriah (rad et al., 2023)

#### **Hubungan Peran Kader dengan Pelaksanaan RGG**

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikansi ( $p$ ) =  $0.003 \leq 0.05$  yang berarti ada hubungan signifikan antara Peran Kader dengan pelaksanaan RGG. Berdasarkan hasil tabel 4 didapatkan bahwa dari 201 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian,

didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu mengatakan bahwa peran Kader sangat berpengaruh dengan pelaksanaan RGG kategori Ya yaitu 133 (66.0%) responden.

Peneliti berasumsi bahwa Peran Kader sangat membantu dalam kegiatan pelaksanaan RGG yang telah dilakukan. Bidan bekerjasama dengan kader untuk memasak menu yang telah ditentukan, setiap harinya Kader secara bergantian (piket) melaksanakan memasak di rumah RGG. Peran kader sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan RGG, kader secara sukarela bekerja dengan ikhlas untuk memasak dan membagikan makanan sesuai dengan jadwal yang diberikan. Kader memberikan peranan penting dalam kegiatan ini. Kegiatan ini rutin dilakukan selama 90 hari dan berharap ibu balita bisa melaksanakan atau membuat menu sesuai dengan yang telah diberikan sehingga stunting dapat teratasi akan tetapi ada juga sebagaimana ibu balita yang tidak melaksanakan sesuai dengan yang disarankan untuk pembuatan menu pagi dan sore hari. Kader telah sepenuhnya melakukan kegiatan dengan baik akan tetapi masih adanya kendala yang dihadapi misalnya orang tua balita tidak mengambil makanan yang telah diberikan dan kader harus mengantar dan melihat apakah makanan itu benar-benar dimakan oleh balita atau dimakan oleh anggota keluarga (Sari et al., 2023)

#### **Hubungan Peran Tokoh Masyarakat dengan Pelaksanaan RGG**

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikansi ( $p$ ) =  $0.000 \leq 0.05$  yang berarti ada hubungan signifikan antara Peran Tokoh Masyarakat dengan pelaksanaan RGG. Berdasarkan hasil tabel 5 didapatkan bahwa dari 201 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa

paling banyak ibu mengatakan bahwa peran Tokoh Masyarakat sangat berpengaruh dengan pelaksanaan RGG kategori Ya yaitu 133 (66.2%) responden.

Peneliti berasumsi bahwa tokoh masyarakat memberi peranan yang sangat penting, setiap tokoh masyarakat berpartisipasi dalam kegiatan pelaksanaan RGG. Setiap tokoh masyarakat (Reje/ Kepala Kampung) wajib memberikan Dana Desa yang ada guna mendukung kegiatan RGG ini. Dana Desa ini dikeluarkan oleh masing-masing desa untuk membeli perlengkapan dalam kegiatan RGG. Dukungan yang diberikan ini disetiap desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Lampahan sama berupa Dana Desa yang nantinya dana ini dapat dinikmati oleh anak-anak stunting sehingga terjadi penurunan angka stunting. Tokoh masyarakat (Reje/ Kepala Kampung) ikut serta dalam pemberian PMT di Rumah RGG. Mereka hadir setiap harinya untuk memantau dan memberikan laporan ke kecamatan dan diteruskan ke Kabupaten. Beberapa tokoh masyarakat tidak hadir dalam kegiatan ini dan digantikan oleh istrinya. Kegiatan ini dapat berjalan karena setiap desa mengharuskan tokoh masyarakat (Reje/ kepala kampung) untuk terjun langsung memantau kegiatan yang dilaksanakan (Oktavia & ., 2015)

#### **KESIMPULAN**

Ada hubungan secara signifikan antara faktor pengetahuan, peran bidan, peran kader, peran tokoh masyarakat dengan pelaksanaan Rumoh Gizi Gampong (RGG) dalam Penurunan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Lampahan Kecamatan Timang Gajah Kabupaten Bener Meriah.

## Saran

Diharapkan peneliti lain dapat melakukan penelitian dengan variable yang lebih bervariasi dan juga menjadi wawasan kedepan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian yang lebih cermat, karena peneliti hanya menggunakan variable maternal seperti pengetahuan Peran Bidan, Peran Kader, Peran Tokoh Masyarakat dengan Pelaksanaan RGG dalam penurunan stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A., Fitrianiingsih, E., & Wagustina, S. (2023). Effectiveness of the Rumoh Gizi Gampong (RGG) program to increase coverage of specific and sensitive indicators for accelerating stunting reduction in Aceh. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 8(3), 500. <https://doi.org/10.30867/action.v8i3.1329>
- Aprillia, D., Jenny Anna Siauta, & Rukmaini. (2022). Analysis Of The Role Of The Midwife In Hospital In Stunting Prevention Effort In Rsu Aulia, Jakarta Selatan. *Science Midwifery*, 10(3), 2087-2094. <https://doi.org/10.35335/midwifery.v10i3.614>
- Azimi, H. (2021). Investigating the relationship between knowledge management and social capital. *Annals of Management and Organization Research*, 3(1), 53-67. <https://doi.org/10.35912/amor.v3i1.1144>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in <scp>Indonesia</scp>. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4). <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Camelia Viaduri, Anto J. Hadi, & Alprida Harahap. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Peran Aktif Lurah dan Kepala Desa dalam Pencegahan Stunting di Kota Padang Sidempuan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(4), 762-771. <https://doi.org/10.56338/mpki.v6i4.3455>
- Chabibah, I. F. A., & Agustina, R. (2023). Eksplorasi Peran Kader Posyandu Terhadap Capaian Program Puskesmas Dalam Menurunkan Kejadian Stunting. *Amerta Nutrition*, 7(2SP), 65-72. <https://doi.org/10.20473/amt.v7i2SP.2023.65-72>
- Dinkes Aceh, 2021 Rumoh Gizi Gampong, Ujung Tombak Penurunan Stunting <https://dinkes.acehprov.go.id/news/read/2021/01/21/560/rumoh-gizi-gampong-ujung-tombak-penurunan-stunting.html>
- Dinkes Bener Meriah, 2021. Pemanatauan Pertumbuhan Perkembangan & Pembentukan Rumah Gizi Gampong <https://dinkes.benermeriahkab.go.id/berita/kategori/pelayanan-kesehatan-masyarakat/pemanatauan-pertumbuhan-perkembangan-pembentukan-rumah-gizi-gampong>
- Fikri. (2023). Peran Pemerintah Aceh Besar Dalam Pencegahan Generasi Stunting Di Kecamatan Pulo Aceh Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Research and Development on Public Policy*, 1(4), 70-78.

- <https://doi.org/10.58684/jarvic.v1i4.27>
- Hayati, W., Nurhayati, N., & Anita, A. (2024). Effectiveness of Rumoh Gizi Gampong and positive deviance in improving the nutritional status of toddlers in Aceh. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 9(3), 474. <https://doi.org/10.30867/action.v9i3.1651>
- Oktavia, S., & . S. (2015). Hubungan Peran Stakeholders Dengan Partisipasi Masyarakat Dalam Program Agropolitan Desa Karacak Kecamatan Leuwiliang Kabupaten BOGOR. *Sodality: Jurnal Sosiologi Pedesaan*, 1(3). <https://doi.org/10.22500/sodality.v1i3.9407>
- rad, M. K., Ehsani-Chimeh, E., Mosadeghrad, A. M., Khosravi, S., & Mirmolei, S. T. (2023). The role of midwives in implementing reproductive health services in Islamic Republic of Iran. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 29(3), 186-194. <https://doi.org/10.26719/emhj.23.023>
- Rahmah, A. A., Yani, D. I., Eriyani, T., & Rahayuwati, L. (2023). Correlation Mother's Education and Received Stunting Information with Mother's Stunting Knowledge. *Journal of Nursing Care*, 6(1). <https://doi.org/10.24198/jnc.v6i1.44395>
- Reni Nurhidayah, Dhita Kurnia Sari, Prima Dewi Kusumawati, Betharia Mardiyani, & Asmaul Khusna. (2023). Parents' Knowledge and Skills in Feeding, Children's Response to Feeding on the Nutritional Status of Toddlers with Malnutrition Problems. *Journal of Global Research in Public Health*, 8(2), 201-205. <https://doi.org/10.30994/jgrph.v8i2.481>
- Riskesdas Aceh. (2018). *Hasil Survei Riset Kesehatan Dasar Aceh Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Saadah, N., Sulikah, S., Suharto, A., Santosa, B. J., Yulianto, B., & Hardy, S. (2023). Developing Midwives' Role as A Stunting Center at The Village Government Level: A Case Study. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(S1), 131-138. <https://doi.org/10.30604/jika.v8iS1.1611>
- Saranani, S., Noviati, N., Pongdatu, M., Iqbah, I. P., Aini, I. N., Rohman, A., & Useng, Y. (2023). Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pemberian Nugget Ikan Kelor dan Telur di Desa Torobulu Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 273-279. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v4i1.244>
- Susanti, S., Gustini, S., & Khairuninnisak, K. (2024). Edukasi Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Rumoh Gizi Gampong Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(4), 1805-1813. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i4.13990>