

---

## **EVALUASI PROSES PROGRAM PENANGGULANGAN GIZI KURANG PADA BALITA : STUDI KUALITATIF DI UPT PUSKESMAS PASUNDAN KOTA BANDUNG**

**Elita Al Azizah<sup>1\*</sup>, Isti Kumalasari<sup>2</sup>, Asti Dewi Rahayu Fitriyaningsih<sup>3</sup>, Hurry Mega Insani<sup>4</sup>**

<sup>1-4</sup>Program Studi Gizi Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan  
Universitas Pendidikan Indonesia

<sup>\*</sup>Email Korespondensi: elitaazizah123@gmail.com

---

**Abstract: Evaluation of the Process of the Malnutrition Prevention Program for Children Under Five : A Qualitative Study at UPT Puskesmas Pasundan, Bandung City.** *Undernutrition among children under five has a significant impact on growth and development, requiring continuous intervention through primary health services. Based on data from the Bandung City Health Office (2022 to 2023), UPT Puskesmas Pasundan recorded the highest decrease in undernutrition prevalence compared to other health centers. This study aimed to assess and evaluate the undernutrition intervention at UPT Puskesmas Pasundan in terms of planning, implementation, output, and outcome using a qualitative approach with grounded theory. The program was designed according to Puskesmas management standards using the USG model, implementing three main programs consisting of growth monitoring, nutrition education and counseling, and supplementary feeding (PMT) in a structured manner, although constraints such as limited cadre training, educational media, and budget allocation were identified. Implementation was relatively effective, supported by routine activities and community involvement, despite challenges in targeting accuracy. The outputs included improved coverage, enhanced parental understanding, and better child nutrition status, while the outcomes showed a declining trend in annual undernutrition prevalence. However, improved monitoring and cross sector coordination are necessary to ensure sustainability, and these findings provide a basis for enhancing interventions through resource optimization and multi sector collaboration. Overall, the undernutrition intervention at UPT Puskesmas Pasundan aligns with problem based management standards and demonstrates positive results, yet strengthening in training, resources, and equitable implementation remains essential.*

**Keywords :** *Undernutrition, under-five children, process evaluation*

**Abstrak: Evaluasi Proses Program Penanggulangan Gizi Kurang Pada Balita Di UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung.** Masalah gizi kurang pada balita berdampak serius terhadap tumbuh kembang anak dan membutuhkan intervensi berkelanjutan berbasis pelayanan primer. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2022 sampai 2023, UPT Puskesmas Pasundan mencatat penurunan prevalensi gizi kurang tertinggi dibandingkan puskesmas lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mengevaluasi program penanggulangan gizi kurang di UPT Puskesmas Pasundan dari aspek perencanaan, implementasi, output, dan outcome dengan menggunakan metode kualitatif pendekatan grounded theory. Program disusun sesuai standar manajemen Puskesmas dengan pola USG dan mencakup tiga program utama yaitu pemantauan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, serta pemberian makanan tambahan yang dilaksanakan secara terstruktur meskipun menghadapi kendala seperti keterbatasan pelatihan kader, media edukasi, dan alokasi dana. Implementasi program dinilai cukup efektif dengan pelaksanaan rutin dan partisipasi aktif masyarakat, meski masih terdapat hambatan dalam ketepatan

sasaran. Output program meliputi peningkatan cakupan, pemahaman orang tua, dan perbaikan status gizi balita, sedangkan outcome menunjukkan tren penurunan prevalensi gizi kurang setiap tahun. Meskipun demikian, peningkatan pemantauan dan koordinasi lintas sektor masih diperlukan untuk menjaga keberlanjutan program. Temuan ini menjadi dasar perbaikan intervensi melalui optimalisasi sumber daya dan penguatan kolaborasi antar pihak. Secara keseluruhan, program penanggulangan gizi kurang di UPT Puskesmas Pasundan telah sesuai dengan standar prioritas masalah dan menunjukkan hasil positif, namun perlu ditingkatkan pada aspek pelatihan, sumber daya, dan pemerataan pelaksanaan.

**Kata Kunci :** Gizi kurang, Balita, Evaluasi proses

## PENDAHULUAN

Evaluasi program penanggulangan gizi merupakan komponen krusial dalam manajemen kesehatan masyarakat untuk memastikan kesesuaian antara perencanaan dan pelaksanaan serta efektivitas pencapaian tujuan program (Theresia et al., 2023). Di Indonesia, Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer memiliki peran strategis dalam pelaksanaan program gizi masyarakat (Kemenkes RI, 2022).

Gizi kurang pada balita menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan otak, menurunkan daya tahan tubuh, serta meningkatkan risiko penyakit kronis di masa depan. Dampak ini juga berujung pada penurunan kemampuan kognitif dan produktivitas ekonomi di kemudian hari. (Nuradhiani, 2023). Prevalensi gizi kurang global pada balita mencapai 8% (Wardani & Sarah Renyoet, 2022). Angka tersebut masih jauh dari target global <5% pada tahun 2025 (Asri & Nooraeni, 2021). Di Indonesia, prevalensi ini tercatat sebesar 6,4% pada 2023, dengan Jawa Barat dan Kota Bandung masing-masing sebesar 5,55% (Kemenkes RI, 2023).

Secara khusus, UPT Puskesmas Pasundan di Kecamatan Regol, Kota Bandung, mencatat penurunan signifikan prevalensi gizi kurang balita dari 4,89% pada 2022 menjadi 1,05% pada 2023 (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2019). Penurunan prevalensi gizi kurang menunjukkan potensi keberhasilan intervensi yang perlu dikaji lebih dalam melalui pendekatan kualitatif untuk memahami dinamika pelaksanaan program di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Penelitian sebelumnya oleh Nurahadiyatika & Himmawan (2022)

menekankan peran edukasi gizi dan pemberian makanan pendamping ASI (PMT) selama pandemi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat.

Namun, hingga saat ini belum terdapat kajian yang secara komprehensif mengevaluasi proses pelaksanaan program penanggulangan gizi kurang di UPT Puskesmas Pasundan, khususnya dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga *outcome*. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dinamika pelaksanaan program tersebut di tingkat layanan kesehatan dasar. Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana proses pelaksanaan program penanggulangan gizi kurang di UPT Puskesmas Pasundan dan faktor-faktor yang memengaruhi capaian *outcome* program tersebut. Secara akademik, penelitian ini berkontribusi pada pengembangan kajian evaluasi program gizi, sementara secara praktis diharapkan dapat menjadi dasar perumusan kebijakan yang lebih tepat sasaran bagi Puskesmas Pasundan dan Dinas Kesehatan Kota Bandung.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian *grounded theory* untuk mengeksplorasi secara mendalam pelaksanaan program penanggulangan gizi kurang pada balita di UPT Puskesmas Pasundan. *Grounded theory* adalah metode penelitian induktif yang membangun teori dari data lapangan, bukan dari teori yang telah ada (Asbui et al., 2024). Ruang lingkup penelitian meliputi proses pelaksanaan program Pemantauan Pertumbuhan, Penyuluhan dan Konseling gizi, serta Pemberian

Makanan Tambahan (PMT) yang dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasundan.

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Universitas Respati Yogyakarta dengan nomor 010.3/FIKES/PL/II/2025 yang diterbitkan pada tanggal 7 Februari 2025. Semua calon partisipan mendapatkan lembar informasi terkait penelitian ini yang meliputi tujuan penelitian, peran dari peneliti, perlindungan data, hak untuk mundur dalam penelitian dan prosedur wawancara. Informan juga harus terlebih dahulu menandatangani *informed consent* apabila bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Pasundan dan Posyandu Ingwang 06 selama tiga bulan, yaitu dari Januari hingga Maret 2025. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi lapangan, sedangkan data sekunder bersumber dari dokumen resmi, seperti laporan program gizi, profil puskesmas, dan data capaian kegiatan. Informan utama terdiri atas Kepala Puskesmas dan Penanggung Jawab Program Gizi, masing-masing diwawancarai sebanyak tiga kali untuk menggali informasi secara mendalam dan

memastikan konsistensi data. Informan pendukung meliputi 5 orang kader posyandu dan 4 orang ibu balita, yang masing-masing diwawancarai satu kali, dengan pemilihan informan menggunakan teknik *purposive sampling* yang kemudian dikembangkan melalui *snowball sampling*. Instrumen penelitian meliputi panduan wawancara semi-terstruktur, catatan lapangan hasil observasi, serta dokumen pendukung. Analisis data dilakukan menggunakan NVivo Pro 12 melalui tahapan transkripsi verbatim, pengkodean terbuka, pengelompokan kategori, hingga pembentukan tema. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode, serta *member checking* kepada informan kunci.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung, mencakup Kelurahan Balonggede dan Pungkur. Sebanyak 11 partisipan terdiri dari dua orang perwakilan tenaga kesehatan Puskesmas, lima orang kader Posyandu, dan empat orang ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang dengan karakteristik sebagai berikut.

**Tabel 1. Karakteristik Informan**

No	Inisial	Jabatan	Umur	Pendidikan Terakhir	Keterangan
1	KP	Kepala Puskesmas	44	S1	Informan Utama
2	PPG	Pemegang Program Gizi	31	D3	Informan Utama
3	K1	Kader Posyandu	48	S1	Informan Pendukung
4	K2	Kader Posyandu	72	SMP	Informan Pendukung
5	K3	Kader Posyandu	37	S1	Informan Pendukung
6	K4	Kader Posyandu	52	SLTA	Informan Pendukung

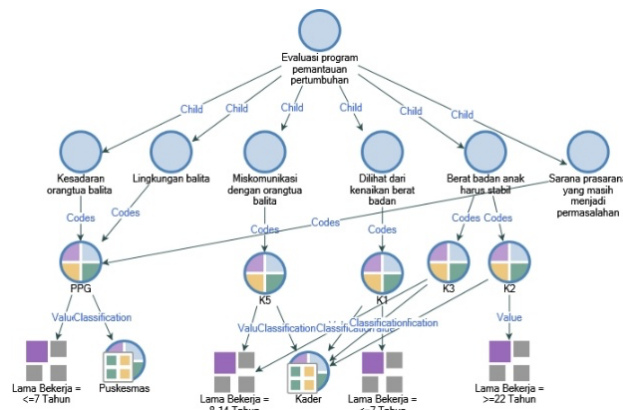


Program dilaksanakan oleh kader Posyandu bersama petugas puskesmas, dengan monitoring intensif Februari–Agustus dan target capaian pengukuran 100%. Hal tersebut ditunjukkan dalam kutipan wawancara berikut.

"Iya ada monitoring evaluasinya teh, kalau misalkan untuk monitoring evaluasinya sebetulnya setiap bulannya dilakukan tapi dibantu oleh pembina wilayah, kalau misalkan saya monitoring yang betul-betul keseluruhannya itu di february sampai dengan agustus, tapi kalau misalkan setiap bulannya paling menginfokan saja ke pembina wilayah untuk dipantau dan dikunjungi biasanya ditindakanjuti... kalau dari february-

agustus memang saya mengevaluasi status gizinya karena di february-agustus 100% penimbangan kan biasanya jadi disitu bisa dapat data yang nyata gitu" (PPG, 31 tahun, Informan Utama).

Meski sebagian besar ibu balita aktif di posyandu, tantangan seperti ketidakhadiran, miskomunikasi, perbedaan hasil, dan beban logistik masih muncul. Solusi yang ditempuh antara lain pelaporan mandiri, sosialisasi, kunjungan rumah, pengukuran ulang, dan kelas ibu balita. Informan menyarankan penguatan peran kader, peningkatan edukasi gizi, serta inovasi layanan posyandu, sebagaimana tergambar dalam *project map* berikut.



**Gambar 2. Project Map Evaluasi Pelaksanaan Program Pemantauan Pertumbuhan (Data yang diolah, 2025)**

*Project map* evaluasi program pemantauan pertumbuhan balita menggambarkan faktor internal dan eksternal yang memengaruhi efektivitas, termasuk kesadaran orangtua dan kondisi lingkungan. Namun, miskomunikasi antara orangtua dan kader terungkap sebagai hambatan utama dalam pelaksanaan program.

"Iya dari proses kegiatan, kemudian juga kalau ada miskomunikasi... Pernah ada yang suka tidak enak ngomongnya ini gizinya jelek, kalau misalkan orang tuanya tidak nerima kadang suka tidak datang ke posyandu keesokannya" (K5, 35 tahun, Informan Pendukung).

Diperlukan penguatan komunikasi kader agar edukasi gizi tersampaikan dengan baik, dengan kenaikan berat

badan sebagai indikator utama evaluasi. Variasi pengalaman kerja, keterbatasan sarana, dan dukungan puskesmas memengaruhi pelaksanaan. Keberhasilan program bergantung pada sinergi individu, tenaga pelaksana, fasilitas, dan pendekatan kolaboratif yang berkelanjutan.

**Program Penyuluhan dan Konseling Gizi**

Hasil penelitian menunjukkan penyuluhan dan konseling gizi di UPT Puskesmas Pasundan telah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur, mencakup pengumpulan data, identifikasi masalah, edukasi, dan tindak lanjut. Konseling umumnya dilakukan saat Posyandu dan kunjungan puskesmas dengan materi gizi seimbang,

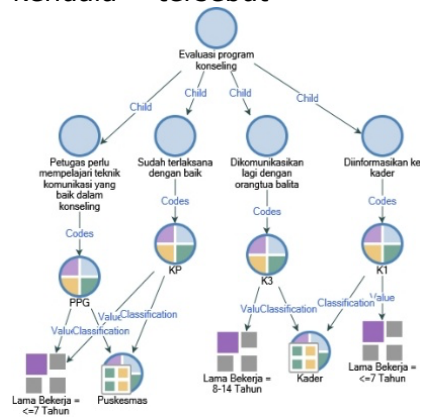
pola makan sehat, dan pencegahan gizi. Pelaksana meliputi dokter, bidan, kader, dan petugas puskesmas, namun masih terkendala keterbatasan SDM, sarana, kesadaran orangtua, waktu, dan koordinasi..

"Oh berat sekali, kadang orang tuanya tidak menerima" (K2, 72 tahun, Informan Pendukung).

"...edukasinya aja sih yang memang masih terbatas. Di kami masih sedikit media edukasinya, dan memang tidak ada kan ahli gizi nya juga" (PPG, 31 tahun, Informan Utama).

Berbagai upaya telah untuk mengatasi kendala-kendala tersebut

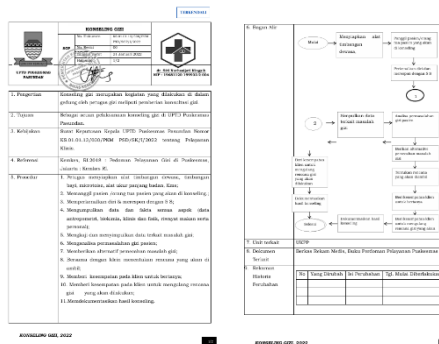
meliputi edukasi bersama petugas di Posyandu, kunjungan rumah, penyuluhan berkelanjutan, dan penggunaan media edukatif yang tersedia di posyandu. Saran yang diajukan oleh beberapa informan mencakup peningkatan frekuensi penyuluhan, ketepatan sasaran, penyampaian informasi yang lebih jelas, dan dukungan pemahaman bagi orang tua balita. Terdapat beberapa evaluasi yang diungkapkan oleh informan terkait proses pelaksanaan program penyuluhan dan konseling gizi yang digambarkan melalui visualisasi *project map*.



**Gambar 3. Project Map Evaluasi Pelaksanaan Program Konseling Gizi**  
 (Data yang diolah, 2025)

*Project map* menunjukkan empat sub-tema evaluasi konseling gizi, di antaranya perlunya peningkatan komunikasi petugas, pelaksanaan yang dinilai baik, pengulangan komunikasi dengan orangtua, dan alur informasi kepada kader. Petugas dengan pengalaman terbatas cenderung kurang efektif dalam menyampaikan materi,

sehingga butuh pelatihan komunikasi. Temuan juga menekankan pentingnya komunikasi dua arah dan keterlibatan kader agar pesan gizi lebih kuat. Keberhasilan program tidak hanya bergantung pada teknis, tetapi juga kualitas komunikasi dan pendekatan partisipatif berbasis kebutuhan lokal.



**Gambar 4. Dokumentasi SOP Program Konseling Gizi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program PMT di UPT Puskesmas Pasundan sudah rutin dilaksanakan setiap bulan, dengan tatalaksana pemulihan mulai 2023 melalui identifikasi balita gizi bermasalah dan koordinasi dengan pembina wilayah. Pembuatan makanan dilakukan kader sesuai prosedur, meski masih ada ketidaksesuaian tekstur dan komposisi dengan usia balita. Evaluasi menunjukkan PMT berdampak positif pada kenaikan berat badan, namun terkendala ketidakhadiran anak, preferensi makanan, keterbatasan anggaran, dan kasus balita tanpa perubahan berat badan.

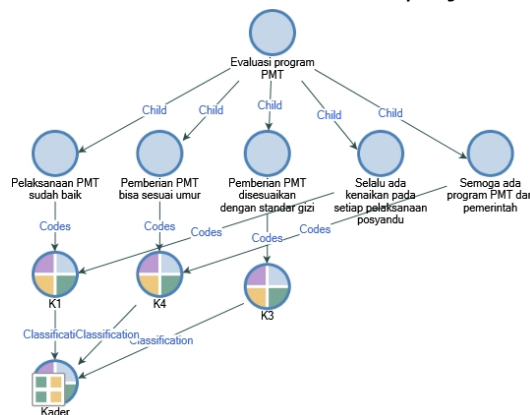
"Kendalanya kalo tidak ada perubahan" (K5, 34 tahun, Informan Pendukung).

"Biasanya balitanya yang merasa suka bosan, karena mereka biasanya makan yang itu-itu aja kadang-kadang jadi picky

*eater gitu teh jadi pemilih..." (PPG, 31 tahun, Informan Utama).*

"Kendalanya itu ya mungkin kita juga ribet kalo ini itu bikin, ini bikin, karena budgetnya menyesuaikan" (K4, 52 tahun, Informan Pendukung).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut meliputi penyamarataan jenis PMT, kunjungan rumah, serta edukasi kepada orang tua untuk melatih anak mengenal berbagai jenis makanan. Saran yang diajukan antara lain memastikan pelaksanaan PMT tidak tertunda, validasi sasaran berdasarkan data posyandu, penyesuaian menu PMT dengan kebutuhan anak, serta usulan bentuk bantuan dalam bentuk uang dan peningkatan anggaran program. Terdapat beberapa evaluasi yang diungkapkan oleh informan terkait proses pelaksanaan program penyuluhan dan konseling gizi yang digambarkan melalui visualisasi *project map*.



**Gambar 5. Project Map Evaluasi Pelaksanaan Program PMT**  
(Data yang diolah, 2025)

Gambar *project map* menunjukkan evaluasi PMT meliputi lima sub-tema dari perspektif kader, yaitu pelaksanaan dinilai baik, ketepatan sasaran sesuai umur dan standar gizi, adanya kenaikan berat badan tiap posyandu, serta harapan dukungan pemerintah untuk keberlanjutan program. Temuan ini menegaskan peran kader bukan hanya sebagai pelaksana teknis, tetapi juga sebagai penilai dan pendorong perbaikan gizi balita.

## PEMBAHASAN

Pembahasan ini menafsirkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa

pemantauan pertumbuhan balita di Posyandu UPT Puskesmas Pasundan telah berjalan rutin dan sesuai pedoman nasional, termasuk penerapan alur lima meja (Kemenkes RI, 2021). Interpretasi penulis menekankan bahwa kepatuhan prosedural tersebut memungkinkan tersedianya data pertumbuhan balita secara sistematis, namun efektivitasnya sangat dipengaruhi oleh peran kader. Kader tidak hanya menjalankan fungsi teknis pengukuran dan pencatatan, tetapi juga berperan sebagai penghubung antara sistem kesehatan dan masyarakat (Firdausy et al., 2024).

Temuan ini menguatkan pandangan bahwa kader merupakan agen pemberdayaan yang menentukan kualitas pemantauan dan konseling gizi, terutama ketika didukung oleh pelatihan yang memadai (Rukmana et al., 2024).

Meskipun pemantauan dilakukan setiap bulan, capaian kehadiran balita belum konsisten sepanjang tahun dan hanya mencapai 100% pada periode tertentu. Secara analitis, kondisi ini menunjukkan hubungan sebab-akibat antara intensitas monitoring dengan tingkat partisipasi masyarakat, sehingga pelaksanaan pemantauan belum sepenuhnya memenuhi Standar Pelayanan Minimal delapan kali penimbangan per tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hambatan berupa miskomunikasi, ketidakhadiran, perbedaan hasil pengukuran, keterbatasan fasilitas, dan rendahnya kesadaran orangtua berdampak langsung pada keberlanjutan kehadiran balita. Temuan ini sejalan dengan Sekarani et al. (2023) dan memperkuat urgensi strategi korektif seperti pendampingan, pengukuran ulang, dan kunjungan rumah untuk menjangkau keluarga yang sulit hadir ke posyandu (Kaur et al., 2025).

Pada program penyuluhan dan konseling gizi, hasil penelitian menunjukkan kesesuaian dengan Standar Operasional Prosedur, namun interpretasi penulis menilai bahwa efektivitas program masih terhambat oleh penolakan orangtua, keterbatasan sumber daya, serta lemahnya komunikasi petugas. Penolakan tersebut berkaitan dengan rendahnya pemahaman dan kesadaran orangtua terhadap pentingnya gizi anak, yang secara kausal mengurangi keberhasilan konseling (Rahmawati et al., 2025). Oleh karena itu, upaya seperti edukasi berkelanjutan, peningkatan frekuensi penyuluhan, pemanfaatan media edukatif, serta kunjungan rumah perlu dipandang sebagai strategi penguatan komunikasi dan bukan sekadar pelengkap program (Pitri & Ramadanti, 2022).

Program PMT penyuluhan dan pemulihan telah dilaksanakan sejak 2023 oleh kader Posyandu dan tim Puskesmas, dengan prosedur yang umumnya berjalan sesuai pedoman, di mana makanan berupa sumber pangan pokok, protein hewani, serta sayur dan buah (Kemenkes RI, 2023). Prosedur PMT pemulihan dilakukan dengan koordinasi kepada pembina wilayah dan informasi kepada ibu balita yang akan menerima PMT. Sebagian besar informan menyatakan bahwa pemberian PMT sudah sesuai dengan prosedur dan tepat sasaran, namun beberapa informan lain menyatakan bahwa kadang pemberian PMT belum tepat sasaran dan belum sesuai dengan umur balita. Hal tersebut dikarenakan makanan tambahan yang dibuat oleh kader masih diseragamkan untuk semua balita, di mana seharusnya standar makanan tambahan untuk balita berbeda-beda komposisi dan teksturnya berdasarkan usia masing-masing balita (Kemenkes, 2025). Secara sebab-akibat, ketidaktepatan komposisi dan tekstur makanan berpotensi mengurangi manfaat PMT, terutama bagi balita dengan kebutuhan khusus atau riwayat alergi (Kemenkes, 2025).

Keterbatasan anggaran menjadi kendala dalam pelaksanaan PMT, meski kunjungan rumah dan pelatihan orangtua tetap dilakukan. Anggaran yang terbatas akan menyulitkan pengelolaan pelatihan yang optimal bagi orangtua dan kader, serta dukungan logistik pelaksanaan kunjungan rumah. Hal ini menyebabkan variasi cakupan dan kualitas layanan antar Posyandu, sehingga tidak semua balita mendapatkan manfaat maksimal dari program (Kusuma et al., 2023). Program ini terbukti berdampak positif bagi status gizi balita, namun efektivitasnya perlu ditingkatkan melalui penyesuaian menu, ketepatan distribusi, serta dukungan anggaran, dengan cakupan yang masih bervariasi antar Posyandu. Penyesuaian menu PMT yang berbasis pangan lokal dan sesuai rekomendasi gizi penting untuk memastikan asupan nutrisi tepat bagi balita. Selain itu, ketepatan dan konsistensi dalam distribusi makanan

tambahan harus menjadi fokus peningkatan agar tidak terjadi kekosongan atau keterlambatan yang mengurangi manfaat program. Program ini telah menunjukkan hasil perbaikan status gizi dan penurunan angka stunting secara signifikan dalam berbagai penelitian (Nadimin et al., 2025). Hal tersebut diperkuat oleh temuan Amala & Ruhana (2023) yang menunjukkan peningkatan signifikan berat badan balita setelah intervensi PMT, menandakan kontribusi penting program terhadap perbaikan status gizi anak.

## KESIMPULAN

Kesimpulan evaluasi menunjukkan bahwa program penanggulangan gizi kurang di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasundan dilaksanakan secara rutin melalui pemantauan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, serta pemberian makanan tambahan (PMT), yang ditandai dengan capaian penimbangan bulanan tertinggi pada periode Februari–Agustus, pemanfaatan data antropometri untuk intervensi dan rujukan, serta adanya kenaikan berat badan pada sebagian balita penerima PMT. Namun, pelaksanaan program masih dipengaruhi oleh kendala komunikasi dengan orang tua, ketidakkonsistenan monitoring sepanjang tahun, penyeragaman menu PMT yang belum sesuai usia dan kondisi balita, serta keterbatasan anggaran. Temuan ini mengimplikasikan perlunya penguatan kapasitas kader dan petugas dalam komunikasi dan konseling gizi, konsistensi pemantauan sesuai standar minimal, penyesuaian menu PMT berbasis kebutuhan balita serta dukungan kebijakan berupa penguatan anggaran, penyediaan media edukasi, dan koordinasi lintas program untuk meningkatkan keberlanjutan dan dampak perbaikan status gizi balita.

## DAFTAR PUSTAKA

Amala, H. Z., & Ruhana, A. (2023) 'Efektivitas Pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan bagi Anak Usia Bawah Lima Tahun (Balita) dengan Gizi Kurang di Desa Watubonang

Kecamatan Badegan Kabupaten Ponorogo', *Jurnal Gizi Universitas Negeri Surabaya*, 03(01), p198.

Annisa Nuradhiani. (2023) 'Faktor Risiko Masalah Gizi Kurang pada Balita di Indonesia', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Dan Sosial*, 1(2), p18.

Asbui, Risnita, M. Syahrani Jailani, M. Husnullail, & Asrul. (2024) 'Metode Grounded Theory Dalam Pendekatan Praktis', *Jurnal Cahaya Mandalika*, 5(1), p50 [online]. Available at:

Asri, F. A. R., & Nooraeni, R. (2021) 'Pemodelan Determinan Kejadian Wasting Pada Balita Di Indonesia Tahun 2018 Dengan Logistik Biner', *Seminar Nasional Official Statistics 2019: Pengembangan Official Statistics dalam mendukung Implementasi SDG's*, 2020(1), p936.

Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2019) *Renstra Dinas Kesehatan 2018-2023*. Kota Bandung: Dinas Kesehatan Kota Bandung.

Erni Rukmana, Muhammad Edwin Fransiari, Kanaya Yori Damanik, & Latifah Rahman Nurfazriah. (2024) 'Differences in Knowledge of Posyandu Cadres and Mothers of Toddlers Regarding Stunting and Its Association with Stunting Incidence in Toddlers', *Amerta Nutrition*, 8(3), p66.

Firdausy, N., Puspita, M., & Widiawati, S. (2024) 'Peran Kader Dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita Di Posyandu Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pakuan Baru Jambi Tahun 2022', *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 11(1), p12.

Kaur, R., Singh, U., Srinath, K., Ranjith, A., & Nongkynrih, B. (2025) 'A quality improvement initiative to improve growth monitoring of children attending immunization clinic in an urban primary health centre in Delhi', *BMC Pediatrics*, 25(1), p8.

Kemenkes. (2025) *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal bagi Ibu Hamil dan Balita Bermasalah*

- Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2021) Pedoman Pemantauan Pertumbuhan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2022b) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2023) Petunjuk Teknis Makanan Tambahan Balita dan Ibu Hamil. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusuma, I. W., Flora, R., & Idris, H. (2023) 'Policy Analysis of Supplementary Feeding in Wasting Children under Five in Palembang, South Sumatera', *The International Conference on Public Health*, p237.
- Nadimin, N., Sirajuddin, S., Afifah, S. N., Hadju, V., & Bohari, B. (2025) 'The effect of nutritional assistance "Gammara'Na" on food acceptance and nutritional status of children in South Sulawesi, Indonesia', *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria*, 45(1), p44.
- Pitri, Z. Y., & Ramadanti, T. (2022) 'Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pola Asuh Ibu Balita Stunting di Kabupaten Pasanan Barat', *Jurnal Kesehatan*, 13(1), p143.
- Rahmawati, L. Z., Supriatiningrum, D. N., & Mulyani, E. (2025) 'Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Perilaku dan Asupan Gizi Balita Gizi Kurang di Wilayah Puskesmas Dermolemahbang', *Ghidza Media Jurnal*, 6(1), p47.
- Sekarani, N. A., Herawati, D. M. D., & Rinawan, F. R. (2023) 'Monitoring Obstacles of Toddlers Growth in Public Health Center Margahayu Raya Bandung City during the COVID-19 Pandemic: From Cadre Perspective', *Althea Medical Journal*, 10(1), p12.
- Theresia, T. T., Lestari, S., & Hutagaol, M. (2023) 'Evaluasi Pelaksanaan Program Gizi Yang Berkaitan Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Kecamatan Palmerah', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), p2335.
- Wardani, K., & Sarah Renyoet, B. (2022) 'Studi Literatur: Estimasi Potensi Kerugian Ekonomi Akibat Undernutrition Di Indonesia', *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 14(1), p115.