

## EVALUASI PROGRAM RUMAH PELITA DAYCARE SEKAR KASIH SEBAGAI SALAH SATU UPAYA ZERO STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKARAN

Nabila Puspita<sup>1\*</sup>, Intan Zainafree<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Universitas Negeri Semarang

Email Korespondensi: nabila.svt06@gmail.com

Disubmit: 11 November 2024

Diterima: 30 September 2025

Diterbitkan: 01 Oktober 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i10.18316>

### ABSTRACT

*Stunting is one of the nutritional problems that still occurs in many developing countries, including Indonesia. Stunting is a condition where children grow smaller than their peers. Children are said to be stunted if they have a Z-Score value of less than -2 SD to -3 SD which means they are stunted, and less than -3 SD indicates severely stunted children. Stunting globally in 2022 has a prevalence of 22.3% or 148.1 million children under 5 years old experiencing stunting conditions. This study aims to evaluate the Rumah Pelita Daycare Sekar Kasih program as a special daycare for stunted children by improving parenting and child feeding patterns by the Semarang City Government. This research uses a qualitative approach with a case study design. The informants in this study consisted of 4 main informants and 8 triangulation informants. The instruments used in this research are interview guidelines and documentation. The results showed that the Input aspect in the implementation of this program was good. The Process aspect is still not maximally implemented, one of which is due to incomplete infrastructure. The Output aspect is declared good because Sekar Kasih Daycare has graduated 14 children from stunting. The conclusion of this study is that Daycare Sekar Kasih staff can increase their efforts in attracting parents with stunted children to register with Daycare Sekar Kasih. Another suggestion is that the Semarang City Government is expected to make a law or permanent regulation that can be used to regulate and supervise the implementation of the Rumah Pelita Daycare program as a whole.*

**Keywords:** Daycare, Stunting, Evaluation

### ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang masih banyak terjadi di berbagai negara berkembang, tak terkecuali Indonesia. Stunting adalah keadaan dimana anak tumbuh lebih kecil dibandingkan dengan anak seusianya. Anak dikatakan stunting apabila anak memiliki nilai Z-Score yang kurang dari -2 SD hingga -3 SD yang berarti menunjukkan anak pendek (stunted), dan kurang dari -3 SD menunjukkan anak sangat pendek (severely stunted). Stunting secara global pada tahun 2022 memiliki prevalensi sebanyak 22,3% atau 148,1 juta anak dibawah 5 tahun mengalami kondisi stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program Rumah Pelita Daycare Sekar Kasih sebagai tempat

penitipan anak khusus untuk anak-anak stunting dengan memperbaiki pola asuh dan pola pemberian makan anak yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Semarang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 4 informan utama dan 8 informan triangulasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pedoman wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan aspek Input (masukan) dalam pelaksanaan program ini sudah baik. Aspek Process (proses) masih belum terlaksana dengan maksimal yang salah satunya disebabkan karena sarana prasarana yang belum lengkap. Aspek Output (keluaran) dinyatakan baik karena telah *Daycare* Sekar Kasih meluluskan 14 anak dari stunting. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu petugas *Daycare* Sekar Kasih dapat meningkatkan meningkatkan upaya mereka dalam menarik orangtua dengan anak-anak stunting untuk mendaftar ke *Daycare* Sekar Kasih. Saran lainnya yaitu Pemerintah Kota Semarang diharapkan membuat undang-undang atau peraturan tetap yang dapat digunakan untuk mengatur dan mengawasi pelaksanaan program *Daycare* Rumah Pelita secara menyeluruh.

**Kata Kunci:** Daycare, Stunting Evaluasi.

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan yang masih banyak terjadi di negara berkembang termasuk di Indonesia. Stunting didefinisikan oleh World Health Organization (WHO) sebagai keadaan dimana terjadinya gangguan pada pertumbuhan serta perkembangan anak yang diakibatkan oleh gizi buruk, infeksi secara berulang, dan tidak terpenuhinya stimulasi psikososial (WHO, 2015).

Stunting tidak hanya berpengaruh terhadap pertumbuhan anak secara jangka pendek, namun stunting juga dapat memengaruhi kondisi seseorang secara jangka panjang. Dampak jangka panjang stunting terhadap individu adalah dapat menyebabkan terjadinya penurunan kemampuan kognitif yang nantinya akan berpengaruh negatif terhadap kinerja edukasional dan menyebabkan terjadinya penurunan produktivitas (Daracantika et al., 2021).

Stunting secara global pada tahun 2022 memiliki prevalensi sebanyak 22,3% atau 148,1 juta anak dibawah 5 tahun mengalami kondisi stunting (UNICEF et al., 2023).

Kementrian Kesehatan mengumumkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (2023) yang menyatakan bahwa prevalensi kasus stunting di Indonesia pada tahun 2022 menurun menjadi 21,6% dari 24,4% pada tahun 2021, sedangkan tahun 2020 angka kasus stunting nasional di Indonesia mencapai 26,92%. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 menyatakan bahwa Provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi stunting sebesar 20,8%, sedangkan di Kota Semarang pada tahun 2022 prevalensi stunting sebesar 10,4% (SSGI, 2023).

Pemerintah Kota Semarang melakukan operasi timbang untuk mengetahui prevalensi gizi dan stunting di Kota Semarang. Hasil operasi timbang ini menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Kota Semarang masih bersifat fluktuatif dalam 10 tahun terakhir. Meskipun angka stunting terus menurun, tetap terdapat potensi terjadinya kenaikan karena adanya fenomena wasting dan underweight yang dapat berkembang menjadi stunting (Mardiana et al., 2023). Fenomena

tersebut secara signifikan dipengaruhi oleh kebiasaan makan, berat badan neonatal, riwayat infeksi, serta jenis kelamin (Mulyaningsih et al., 2021).

Stunting tidak hanya dipengaruhi oleh faktor yang telah dijelaskan di atas, namun stunting juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola asuh anak yang dilakukan oleh orang tua (Banjarmasin & Asuh, 2021). Permatasari (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pemberian pola asuh makan yang kurang baik menyebabkan balita mempunyai risiko stunting 6 kali lebih tinggi daripada balita dengan pola asuh makan yang baik. Dibutuhkan kebijakan mengenai pentingnya pengasuhan balita seperti diadakannya inovasi daycare yang berfungsi untuk memperbaiki pola asuh pemberian makan pada anak (Permatasari, 2021).

Pemerintah Kota Semarang ikut berkontribusi dalam upaya zero stunting dengan mengadakan inovasi program Rumah Penanganan Stunting Lintas Sektor bagi Baduta atau disingkat menjadi Rumah Pelita. Rumah Pelita adalah inovasi untuk menangani stunting dengan melibatkan pola asuh, sanitasi, perbaikan gizi, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Program Rumah Pelita meliputi program daycare atau tempat penitipan anak yang dikhususkan untuk anak-anak yang stunting dengan fungsi menjadi peran pengganti keluarga dalam jangka waktu tertentu ketika orang tua tidak dapat mengasuh anaknya selama terus menerus karna bekerja atau halangan lainnya. Penggunaan Rumah Pelita daycare khusus anak-anak stunting ini tidak dipungut biaya apapun atau gratis (Puspita, 2019).

Hasil observasi pendahuluan yang dilakukan di daycare Sekar Kasih menyatakan bahwa petugas

daycare terdiri dari 2 orang pengasuh, 1 orang nutrisionist dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, dan 1 orang nutrisionist yang datang satu minggu sekali untuk mencatat rekam medis anak dari Puskesmas Sekaran. Program ini dimulai sejak jam 7 pagi sampai jam 4 sore. Anak-anak yang terdaftar di dalam daycare akan mendapatkan makan besar sebanyak dua kali pada waktu sarapan dan makan siang, serta satu kali makanan ringan. Anak-anak juga diberikan susu sebanyak dua kali, yang pertama pada waktu snack time (makanan ringan) dan yang kedua di waktu sore sebelum pulang.

Proses pembuatan makanan dilakukan oleh catering terdekat dengan pertimbangan puskesmas setempat yang selanjutnya akan disetujui oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang. Catering yang terpilih untuk mengolah makanan adalah catering dengan karakteristik memiliki lokasi yang berada di dalam wilayah kerja Puskesmas Sekaran dan sudah terintegrasi di katalog elektronik Kota Semarang.

Kegiatan lain yang dilakukan di luar jam makan diantaranya membuat karya-karya sederhana yang dapat melatih kemampuan kognitif anak, menyanyikan lagu, dan kegiatan luar ruangan lainnya. Anak-anak juga mendapatkan waktu tidur siang untuk beristirahat. Selain itu, daycare juga menerapkan pemberlakuan urban farming untuk penguatan ketahanan pangan dengan memanfaatkan halaman belakang dari lokasi daycare yang ditanami tumbuh-tumbuhan pangan. Halaman urban farming ini juga dimanfaatkan sebagai sarana tempat anak-anak belajar dan bermain di luar ruangan.

Anak-anak yang berat badannya berhasil meningkat dan sudah dinyatakan tidak stunting dapat dikatakan lulus dari daycare. Kasus dipulangkannya seorang anak

dapat terjadi pada daycare Rumah Pelita, tidak terkecuali Daycare Sekar Kasih. Penyebab utama anak dipulangkan adalah anak tersebut memiliki gejala atau sedang terserang penyakit sehingga perlu ditindaklanjuti untuk mendapatkan perawatan intensif. Penyakit yang menyebabkan dipulangkannya anak di daycare Sekar Kasih adalah Tuberkulosis.

Hasil studi pendahuluan dengan salah satu pengasuh daycare menunjukkan bahwa sekitar 20% anak dari total anak di daycare dipulangkan karena sakit TB. Hal ini dapat menyebabkan terhambatnya penambahan berat badan serta penurunan berat badan anak. Tantangan lain yang dihadapi petugas daycare adalah makanan yang tidak habis dimakan oleh anak-anak.

Pemerintah Kota Semarang telah menetapkan zero stunting sebagai target yang harus dicapai. Salah satu faktor tercapainya zero stunting di Kota Semarang tentunya ditentukan oleh keberhasilan program-program yang telah dijalani, termasuk program daycare malnutrisi untuk anak-anak yang stunting. Pelaksanaan program daycare Sekar Kasih tidak selalu berjalan lancar. Seperti yang sudah dijelaskan di atas, dalam pelaksanaannya daycare Sekar Kasih dihadapi oleh beberapa tantangan seperti anak yang sakit dan makanan yang tidak habis.

Keberhasilan suatu program dapat dilihat dengan melakukan evaluasi. Evaluasi program diadakan agar didapatkannya masukan, kajian, dan pertimbangan apakah suatu program telah mencapai keberhasilannya dan apakah program tersebut layak untuk dilanjutkan (Munthe, 2015).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

bagaimana evaluasi program Daycare Sekar Kasih sebagai upaya penanganan stunting di wilayah kerja Puskesmas Sekaran ditinjau dari aspek input, proses, dan output?. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program Daycare Sekar Kasih dalam upaya penanganan stunting di wilayah kerja Puskesmas Sekaran, dengan meninjau dari aspek input, proses, dan output.

## KAJIAN PUSTAKA

### Pengertian Stunting

Stunting merupakan kondisi dimana anak mengalami keterbatasan pertumbuhan optimal, termasuk perkembangan otak dan tubuh sehingga mereka terlalu kecil untuk usianya, karena mengalami kelaparan dalam jangka waktu yang cukup lama (Pradnyawati et al., 2023).

Kesehatan anak dilihat dari aspek antropometrik diklasifikasikan berdasarkan berat badan per tinggi badan atau tinggi badan per umur anak, dengan nilai Z-Score kurang dari -2 SD hingga -3 SD menunjukkan anak pendek (stunted), dan kurang dari -3 SD menunjukkan anak sangat pendek (severely stunted) (Amalia et al., 2022).

Jendela kritis stunting secara global disepakati terjadi selama dua tahun pertama kehidupan dimana 70% stunting terjadi, selanjutnya defisit pertumbuhan ini akan terus memburuk hingga anak berusia lima tahun karena paparan lingkungan yang tidak sehat meliputi praktik pemberian makan, infeksi, dan faktor psikososial (Leroy et al., 2014).

### Faktor Kejadian Stunting

World Health Organization (WHO) menjelaskan tanda-tanda stunting pada balita melibatkan beberapa karakteristik seperti

pertumbuhan yang mengalami keterlambatan, perkembangan gigi yang terhambat, penampilan wajah yang tampak lebih muda dari usianya, penurunan kemampuan fokus, penurunan kemampuan memori, dan kurangnya interaksi mata yang cukup (Kemenkes RI, 2018).

Penyebab stunting terbagi menjadi dua kategori, yaitu penyebab langsung yaitu seperti asupan makanan dan penyakit. Penyebab tidak langsung meliputi aksesibilitas, perilaku keluarga, pola pengasuhan, sanitasi lingkungan, dan pemanfaatan layanan kesehatan. Faktor-faktor ini dipengaruhi oleh sumber daya manusia, keuangan, hirarki, dan elemen instruksional.

Pemahaman esensial untuk pengembangan dan perbaikan melibatkan isu-isu politik, filosofis, dan keuangan yang tergantung pada kapasitas sumber daya yang tersedia (N. P. Putri et al., 2022). Faktor utama stunting selain faktor gizi buruk dan pentingnya 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada anak balita, masalah pertumbuhan dan perkembangan stunting juga disebabkan oleh sejumlah faktor multidimensi yang saling terkait (Nengsih & Wirastuti, 2020).

#### Tempat Penitipan Anak (daycare)

Tempat Penitipan Anak atau TPA merupakan fasilitas yang bertujuan sebagai pengganti peran orangtua dalam jangka waktu tertentu bagi anak-anak. Tempat penitipan anak juga dibentuk agar anak mendapatkan hak-hak mereka sehingga mereka terhindar dari penelantaran dan juga sebagai alternatif bagi orangtua yang sibuk ataupun bekerja (Hamdiani et al., 2016).

Rumah Pelita Daycare Sekar Kasih merupakan salah satu inovasi dari Kota Semarang dalam

penerapan konsep tempat penitipan anak untuk mewujudkan zero stunting di Kota Semarang. Fungsi Daycare Sekar Kasih dalam Rumah Pelita Kota Semarang tidak hanya sebagai tempat penitipan anak biasa, namun juga sebagai sarana dalam memberikan perhatian khusus kepada balita berusia di bawah dua tahun (Baduta) yang mengalami stunting.

#### Rumah Pelita Daycare Sekar Kasih

Fungsi Rumah Pelita Daycare Sekar Kasih

a. Perhatian Khusus pada Balita Stunting

Memberikan perhatian dan perawatan khusus kepada balita yang mengalami Stunting, dengan fokus pada pola asuh sebagai salah satu penyebab stunting.

b. Dukungan untuk Orang Tua yang Bekerja

Menyediakan tempat perawatan dan pendidikan bagi balita Stunting ketika orang tua sedang bekerja atau tidak dapat mengasuhnya secara langsung.

c. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Melakukan kegiatan pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai bagian dari upaya untuk meningkatkan gizi balita dan mengatasi masalah gizi yang mungkin dialami.

d. Edukasi dan Konsultasi Gizi

Memberikan edukasi dan konsultasi gizi kepada orang tua, agar mereka dapat melaksanakan peran pengasuhan, pendidikan, perawatan, dan perlindungan anak dengan lebih baik.

e. Pemeriksaan Baduta

Melakukan pemeriksaan kesehatan terhadap balita untuk memantau

perkembangan kesehatan mereka.

- f. Kolaborasi Lintas Sektor  
Menciptakan sinergi antar berbagai pihak seperti pemerintah, swasta, dan masyarakat dalam penanganan stunting.

### **Program Rumah Pelita Daycare Sekar Kasih**

Daycare Sekar Kasih yang merupakan salah satu daycare pertama yang dibentuk dan berada di Kecamatan Patemon. Petugas yang bertugas di Daycare Sekar Kasih terdiri dari 2 orang pengasuh, 1 orang penjaga kebersihan, 1 orang nutrisionist dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, dan 1 orang nutrisionist yang datang satu minggu sekali untuk mencatat rekam medis anak dari Puskesmas Sekaran.

Program ini dimulai sejak jam 7 pagi sampai jam 4 sore. Anak-anak yang terdaftar di dalam daycare akan mendapatkan makan besar sebanyak dua kali pada waktu sarapan dan makan siang, serta satu kali makanan ringan. Anak-anak juga diberikan susu sebanyak dua kali, yang pertama pada waktu snack time (makanan ringan) dan yang kedua di waktu sore sebelum pulang.

Kegiatan lain yang dilakukan di luar jam makan diantaranya membuat karya-karya sederhana yang dapat melatih kemampuan kognitif anak, menyanyikan lagu, dan kegiatan luar ruangan lainnya. Anak-anak juga mendapatkan waktu tidur siang untuk beristirahat.

Daycare juga menerapkan pemberlakuan urban farming untuk penguatan ketahanan pangan dengan memanfaatkan halaman belakang dari lokasi daycare yang ditanami tumbuh-tumbuhan pangan. Halaman urban farming ini juga dimanfaatkan sebagai sarana tempat anak-anak belajar dan bermain di luar ruangan.

### **Evaluasi Program**

Evaluasi berarti penilaian, maka mengevaluasi bisa diartikan sebagai kegiatan menilai atau memberi nilai terhadap sesuatu. Evaluasi merupakan penilaian yang dilakukan secara sistematis terhadap desain, implementasi, serta hasil intervensi yang meliputi pemahaman tentang bagaimana intervensi sedang atau sudah dilakukan dan dampak yang diberikan oleh intervensi tersebut (Korompis, 2022).

Tujuan dari evaluasi program adalah untuk menilai sejauh mana program telah mencapai tujuannya. Evaluasi ini melibatkan Langkah langkah untuk menentukan sejauh mana kegiatan program telah terlaksana, dengan fokus pada identifikasi komponen dan sub-komponen program yang belum terlaksana serta penyebabnya.

### **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus yang menghasilkan data deskriptif. Subjek penelitian menggunakan informan utama sebanyak 4 orang dan triangulasi 8 orang yang ditentukan menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah panduan wawancara, catatan lapangan, alat perekam, dan dokumentasi. Teknik pengambilan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah wawancara mendalam, observasi tidak terstruktur, dan dokumentasi.

### **HASIL PENELITIAN**

Rentang usia informan utama dan triangulasi yang mana terlibat langsung di dalam Daycare Sekar Kasih berada pada rentang usia produktif. Informan utama yang

merupakan petugas yang terlibat langsung dengan Daycare Sekar Kasih memiliki rentang masa kerja 1 tahun sampai 30 tahun, dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi yaitu S1 dan D4.

Sumber daya manusia yang bertugas langsung di dalam Daycare Sekar Kasih dirasakan sudah cukup oleh sebagian besar informan. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan-pernyataan berikut.

“Menurut saya udah cukup sih soalnya saya dulu pernah cuma dua orang saya sama bu tini aja tuh keteteran, sekarang kan udah tambahan pengasuh tambahan nutrisionist jadi agak banyak.” (IU 1).

Untuk kinerja dan koordinasi dari para petugas daycare sudah dapat dikatakan baik dan sesuai dengan kemampuan masing-masing. Ketersediaan alat dan bahan di Daycare Sekar Kasih dirasa masih kurang dan diperlukan peningkatan oleh beberapa informan. Sebagian besar dari informan utama menyatakan bahwa mereka masih merasakan kekurangan dari segi ketersediaan sarana dan prasana.

“Belum sih, playmat, kasur, ya masih kurang, ini kan anak yang gak dapet kasur bobonya diluar gitu, sama gordennya tuh banyak yang rusak” (IU 1).

“Menurut aku masih kurang kids friendly ya” (IT 6).

Untuk sasaran dan cakupan sudah sesuai. Informan utama

menyatakan bahwa dana untuk pelaksanaan program ini diberikan oleh Pemerintah Kota Semarang dan dikelola oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk diberikan ke daycare.

Informan utama menjelaskan bahwa keluaran program Daycare Sekar Kasih dalam mencapai zero stunting di wilayah kerja Puskesmas Sekaran sudah dirasa cukup baik. Informan utama menyebutkan terdapat 14 anak yang sudah diluluskan dari Daycare Sekar Kasih. Informan utama juga menyebutkan terdapat banyak faktor yang menyebabkan anak memakan waktu yang lama untuk lulus, faktor-faktornya yaitu anak-anak yang sakit, kedatangan yang tidak rutin, dan orangtua yang kurang kooperatif.

“Iya mbak jadi alhamdulillah kalo dilihat dari angka stunting kan awalnya itu tahun ee januari 2023 itu kurang lebih ada di angka 88, kalo sejauh ini itu sudah turun sangat banyak sekali ada.. tinggal tersisa 23 dan itu juga yang kasus tidak hanya stunting ya ada kasus mmm underweight sama yang wasting itu juga sangat turun drastis ya jadi sudah belasan dari yang tadinya sudah diatas 100 ya sekarang turun drastis, artinya berarti program ini sangat ee apa namanya bermanfaat dan efisien dalam ee penurunan kasus stunting” (IT 7).

## PEMBAHASAN

### Gambaran Masukan (Input)

#### a. Man

Man dalam penelitian ini merupakan petugas Daycare Sekar Kasih yang di dalamnya terdiri dari pengasuh dan nutrisionist. Petugas yang bekerja di dalam Daycare Sekar Kasih memiliki perbedaan

masing-masing seperti umur, pendidikan, dan lama durasi kerja. Penelitian yang dilakukan Basyit et al., 2020 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan serta pengalaman kerja memengaruhi kinerja karyawan secara positif dan signifikan (Ika Deswanti et al., 2023). Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan kategori produktif adalah penduduk dengan usia kerja atau usia produktif yaitu didalam rentang usia antara 41 tahun sampai 52 tahun. Informan utama di dalam Daycare Sekar Kasih dalam usia produktif. Informan utama pada 25 sampai 50 tahun. Informan triangulasi yang merupakan petugas Puskesmas Sekaran dalam rentang usia 28 dan 47 tahun. Informan triangulasi orangtua dari anak yang terdaftar di dalam Daycare Sekar Kasih memiliki rentang usia 29 sampai 43 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh informan pada penelitian ini dalam rentang usia produktif, sehingga diharapkan para informan mampu memberikan informasi yang valid dan akurat. Pendidikan merupakan salah satu faktor utama dalam membentuk kinerja seseorang (Ika Deswanti et al., 2023). Hasil penelitian Juliana et al., 2015 menunjukkan terdapat pengaruh signifikan antara tingkat pendidikan dengan kinerja pegawai. Tingkat pendidikan informan utama petugas Daycare Sekar Kasih terdiri dari 2 orang S1 dan 2 orang D4. Tingkat pendidikan informan triangulasi yang merupakan nutrisionist dan Kepala Puskesmas Sekaran terdiri dari S1 dan S2, sedangkan tingkat pendidikan informan triangulasi yang merupakan orangtua anak terdiri dari 4 orang S1, 1 orang lulusan SMA/Sederajat, dan 1 orang lulusan SMP/Sederajat. Seluruh informan yang merupakan petugas Daycare Sekar Kasih telah menjalankan tugas sesuai dengan keahlian mereka masing-masing.

b. Material

Sarana dapat diartikan sebagai peralatan dan bahan yang digunakan untuk menunjang tercapainya tujuan (Sutisna & Effane, 2022). Salah satu informan menyebutkan bahwa terdapat beberapa alat yang mengalami kerusakan karena sudah terlalu lama dipakai. Alat yang sudah rusak dan perlu dilakukan penggantian adalah pita LILA yang digunakan untuk mengukur lingkaran atas anak. Kekurangan alat dan bahan menyebabkan tidak efektifnya pencapaian tujuan dalam pelaksanaan program (Revina Rini Pelealu et al., 2022). Kekurangan alat dan bahan juga dirasakan saat pengambilan makanan anak. Pengambilan makanan dilakukan secara manual dengan sepeda motor tanpa menggunakan food box atau kotak makanan sehingga makanan sering kali tumpah saat tiba di Daycare Sekar Kasih. Kendala yang dirasakan terkait kesediaan alat dan bahan adalah pendanaannya yang cukup lama. Pendanaan yang lama ini menyebabkan penggantian alat dan bahan yang cukup lama.

c. Machine

Prasarana adalah fasilitas-fasilitas yang secara tidak langsung dipergunakan untuk menunjang berjalannya program secara jangka panjang seperti halaman, bangunan, dan sebagainya (Ananda & Banurea, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh (Salsa Bila, 2024) menyatakan bahwa Pelaksanaan program terselenggara dengan baik, tetapi terdapat beberapa yang belum berjalan optimal, seperti masih terdapat keterbatasan sarana dan prasarana. Informan utama

menjelaskan bahwa masih terdapat prasarana yang belum maksimal dalam pelaksanaan Daycare Sekar Kasih. Informan utama menjelaskan bahwa ruangan-ruangan yang ada di dalam bangunan Daycare Sekar Kasih belum bisa disebut *child-friendly*. Informan utama menyebutkan bahwa dinding-dinding ruangan masih polos dan belum ada wallpaper yang menarik serta variatif untuk anak seperti daycare-daycare pada umumnya. *Child friendly* sendiri merupakan penciptaan lingkungan atau wilayah yang aman, bersih, dan sehat sebagai salah satu hak anak dan menunjang mereka untuk belajar (Dwi Ismawati et al., 2024). Selain untuk meningkatkan estetika ruangan, wallpaper juga dapat digunakan untuk menunjang imajinasi anak dan meningkatkan kreativitas anak. Wallpaper juga dapat melindungi dinding dari kotoran dan air hujan yang bocor sehingga dinding bangunan dapat bertahan lebih lama. Playmat atau karpet untuk anak dapat digunakan sebagai pelindung apabila anak terjatuh. Salah satu informan triangulasi juga menyatakan mainan yang ada di Daycare Sekar Kasih masih kurang bervariasi. Mainan merupakan salah satu aspek penting agar anak-anak nyaman untuk datang dan berada di Daycare Sekar Kasih dalam jangka waktu yang panjang. Permainan tidak hanya menyenangkan untuk anak, permainan juga berpengaruh dalam perkembangan anak baik secara kognitif, afeksi, dan motorik (Suminar, 2019). Derajat stunting memiliki hubungan dengan terjadinya gangguan dalam perkembangan

kognitif dan motorik anak (Arini et al., 2019). Penelitian yang dilakukan oleh (Prasonto, 2017) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ada tidaknya mainan di rumah dengan perkembangan motorik halus pada anak *toddler* atau anak dengan usia rentang 1-3 tahun di Desa Widodaren Ngawi. Stunting juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan bahasa dan sosial anak (Wulansari et al., 2021). Fasilitas permainan di dalam dan luar ruangan dapat digunakan sebagai pemberi stimulus fisik, kognitif, dan sosial yang dapat membantu anak mengatasi keterlambatan perkembangan yang timbul karena kondisi stunting.

d. Market

Market merupakan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya (G. A. M. Putri et al., 2022). Informan utama menyatakan bahwa sasaran dari program Daycare Sekar Kasih merupakan batita stunting yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sekaran. Informan utama juga menjelaskan bahwa target sasaran sudah tercapai. Sasaran program Daycare Sekar Kasih awalnya ditemukan melalui program Posyandu yang dilakukan secara rutin. Melalui penimbangan dan pengukuran tinggi badan yang dilakukan program Posyandu, anak-anak yang tercatat memiliki peningkatan berat dan tinggi badan yang kurang maksimal selanjutnya akan diperiksa lebih lanjut oleh pihak Puskesmas Sekaran dan apabila terkonfirmasi stunting maka akan dianjurkan untuk mendaftar ke Daycare Sekar Kasih. Informan triangulasi juga menjelaskan bahwa sasaran dari

program Daycare Sekar Kasih sudah cukup sesuai karena diarahkan langsung dari Posyandu dan Puskesmas Sekaran. Kendala yang disampaikan oleh informan utama dan informan triangulasi mengenai sasaran adalah kesulitan untuk mengedukasi orangtua dan mengajak mereka untuk mendaftarkan anak mereka ke Daycare Sekar Kasih.

e. Money

Money atau dana dapat didefinisikan sebagai pendanaan yang akan digunakan oleh sebuah program (Nelwan & Tulung, 2018). Money dalam penelitian ini merupakan anggaran atau bantuan dana yang dituangkan untuk mendukung pelaksanaan program Daycare Sekar Kasih. Informan utama menjelaskan bahwa pendanaan dalam program Daycare Sekar Kasih berasal dari APBD Kota Semarang. Anggaran untuk makan utama adalah Rp 16.500/anak dan Rp 10.000/anak untuk makanan ringan. Contoh menu utama yang disajikan di Daycare Sekar Kasih untuk makan pagi atau sarapan adalah nasi, gulai ikan, telur bacem, rolade tahu, dan buah semangka. Makanan ringan yang disajikan salah satu contohnya adalah kolak ubi ungu. Informan utama menyatakan bahwa anggaran dana yang disalurkan sudah dirasa cukup. Kendala yang dirasakan dalam pendanaan program Daycare Sekar Kasih adalah waktu yang diperlukan untuk pencairannya tergolong lama. Sumber dana atau finansial sangat penting dalam mendukung kelancaran implementasi program (Salsa Bila, 2024).

### Gambaran Proses (*Process*)

a. Perencanaan

Perencanaan adalah tahapan awal paling mendasar didalam sebuah kegiatan dan mencakup hal-hal yang akan dilakukan oleh organisasi kedepannya (Dakhi, 2016). Perencanaan adalah tahapan vital yang memiliki keterkaitan erat dengan sasaran, pelaksanaan, dan tujuan. Informan utama menyatakan bahwa perencanaan sudah terlaksana dengan cukup baik. Penentuan sasaran program Daycare Sekar Kasih dilakukan melalui program Posyandu. Anak-anak dengan pertumbuhan BB dan TB yang kurang maksimal yang tercatat melalui program Posyandu selanjutnya akan divalidasi oleh Puskesmas Sekaran. Apabila anak tersebut memang memiliki permasalahan gizi, orangtua akan dianjurkan untuk mendaftar ke Daycare Sekar Kasih. Sebelum anak dapat menghadiri Daycare Sekar Kasih secara efektif, dilakukan pemeriksaan darah dan batuk terlebih dahulu. Anak yang ternyata memiliki masalah atau penyakit seperti TBC harus melakukan pengobatan terlebih dahulu sebelum akhirnya dapat menghadiri Daycare Sekar Kasih secara efektif.

b. Pengorganisasian

Sarinah & Mardalena, (2017) menjelaskan bahwa pengorganisasian adalah proses yang berkaitan dengan strategi yang sudah dirumuskan, sistem dan lingkungan kondusif, serta memastikan seluruh pihak yang terlibat didalam organisasi mampu berjalan dengan efektif sehingga dapat mencapai tujuan organisasi. Pengorganisasian dalam program Daycare Sekar Kasih terbagi menjadi beberapa

aspek. Aspek yang pertama yaitu pembagian pekerjaan. Pembagian pekerjaan dalam program Daycare Sekar Kasih sudah berjalan dengan baik. Seluruh petugas utama Daycare Sekar Kasih telah menjalankan tugas sesuai dengan tupoksi dan keahlian mereka masing-masing. Kendala yang dirasakan oleh nutrisionist adalah terkadang harus tetap menyuapi anak pada jam makan karena pengasuh yang lain kewalahan. Aspek pengorganisasian lainnya adalah koordinasi. Koordinasi dalam program Daycare Sekar Kasih meliputi koordinasi antar petugas utama dan petugas utama dengan Puskesmas Sekar Kasih. Informan utama dan informan triangulasi menyatakan bahwa koordinasi telah berjalan dengan baik. Petugas utama sering berdiskusi setiap harinya apabila terdapat tantangan yang ditemukan. Apabila muncul masalah atau tantangan selagi berjalannya program, maka akan didiskusikan via online dengan penanggung jawab program terlebih dahulu. Tantangan yang sulit diselesaikan via online akan diselesaikan melalui pertemuan langsung.

c. Penggerak dan Pelaksanaan

*Actuating* atau penggerakan dan pelaksanaan merupakan tahapan yang memiliki tujuan agar anggota organisasi bergerak untuk berusaha mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Purnama et al., 2020). Penggerak dan pelaksanaan program Daycare Sekar Kasih terdiri dari proses pengambilan makanan, proses pemberian makan pada anak, dan proses pembelajaran anak. Menu makanan telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kota

Semarang. Proses pengambilan makanan dilakukan oleh petugas dipagi hari setiap harinya. Proses pemberian makan pada anak dilakukan dua kali yaitu saat sarapan dan makan siang. Makanan ringan diberikan satu kali dan susu diberikan sebanyak dua kali. Sarapan dilakukan pada pukul 08.00 pagi dan makan siang dilakukan pukul 13.00 siang. Kendala yang dihadapi oleh petugas dalam proses pemberian makan adalah anak-anak yang sulit makan karena memiliki penyakit lain seperti anemia. Kemandirian anak yang belum terbentuk juga membuat mereka sulit untuk makan dengan kondusif tanpa bantuan media dari gadget. Kegiatan lainnya yang dilakukan adalah kegiatan pembelajaran seperti daycare lain pada umumnya. Pengasuh dari setiap Daycare Rumah Pelita akan menyusun lesson plan atau rencana pembelajaran yang nantinya diterapkan per minggu di seluruh daycare. Kendala yang dihadapi dalam kegiatan pembelajaran adalah kondisi anak yang berbeda di setiap daycare. Kegiatan yang dilakukan di daycare yang satu belum tentu bisa dilakukan di daycare lainnya. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan rata-rata usia di masing-masing daycare. Perbedaan ketersediaan bahan dan alat di masing-masing daycare untuk kegiatan pembelajaran juga menjadi tantangan yang dihadapi para petugas.

d. Pengawasan dan Penilaian

Pengawasan dan penilaian adalah upaya untuk memastikan organisasi berjalan sesuai dengan perencanaan dalam rangka pencapaian tujuan

(Nasihi & Hapsari, 2022). Proses monitoring, supervise, dan evaluasi merupakan indikator dalam mendorong tercapainya tujuan program Daycare Sekar Kasih dalam mencapai zero stunting di wilayah Kerja Puskesmas Sekaran. Informan utama menjelaskan bahwa monitoring dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang. Bulan Maret 2023 sampai bulan Oktober 2023 monitoring dilakukan secara rutin satu bulan sekali oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang. Memasuki bulan November 2023 dan seterusnya, Puskesmas Sekaran melakukan laporan setiap bulannya ke Dinas Kesehatan Kota Semarang. Selain itu, dilakukan rapat perwakilan semua daycare Rumah Pelita yang dilaksanakan tiga bulan sekali.

#### **Gambaran Keluaran (Output)**

Output merupakan hasil dari sebuah input yang telah melewati beberapa proses tertentu (Zulkarmain, 2021). Keluaran atau output yang dihasilkan program Daycare Sekar Kasih merupakan keberhasilan dalam mencakup anak-anak stunting yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sekaran dan keberhasilan dalam meluluskan anak-anak stunting tersebut. Sasaran dan target program Daycare Sekar Kasih sudah sesuai.

Para informan menjelaskan bahwa cakupan dari Program Daycare Sekar Kasih belum dapat dikatakan maksimal karena masih banyak orangtua yang enggan untuk mendaftar karena lokasi Daycare Sekar Kasih yang tergolong jauh dari tempat tinggal mereka.

Informan triangulasi juga menjelaskan terdapat orangtua yang tidak mau mendaftar karena masih menolak bahwa anak mereka

stunting dan merasa malu untuk mendaftar. Hal ini sejalan dengan penelitian Yuniar et al., 2021 yang menyebutkan bahwa stigma sosial dan penolakan orang tua terhadap status stunting anak menjadi salah satu hambatan utama dalam penanganan stunting di masyarakat.

Informan utama menyatakan bahwa keluaran Program Daycare Sekar Kasih dalam mengurangi stunting di wilayah kerja Puskesmas Sekaran sudah berjalan dengan cukup baik. Tercatat dari 30 anak yang pernah terdaftar aktif, sebanyak 14 anak telah lulus dari stunting melalui Daycare Sekar Kasih. sebagaimana dijelaskan oleh Sari et al., 2020 dalam jurnal *Public Health of Indonesia*, bahwa intervensi gizi yang dilakukan secara intensif di fasilitas pelayanan seperti daycare berkontribusi signifikan terhadap peningkatan berat badan dan tinggi badan balita stunting.

Kendala yang dihadapi adalah anak-anak yang memiliki penyakit lain. Anak-anak yang memiliki penyakit lain seperti anemia cenderung lebih sulit untuk makan dan kerap untuk melakukan GTM. Penyakit lain pada anak-anak yaitu TBC. Anak-anak yang ternyata memiliki penyakit TBC.

Anak-anak dengan TBC tidak bisa langsung mengikuti kegiatan daycare secara aktif dan harus melalui proses pengobatan terlebih dahulu. Informan utama menyebutkan terdapat orangtua dengan anak TBC yang menolak pengobatan, sehingga tidak bisa kembali ke Daycare Sekar Kasih sama sekali.

Kendala-kendala lainnya yang dirasakan adalah pendanaan yang terkadang terlambat serta sarana prasarana yang belum sepenuhnya lengkap.

## KESIMPULAN

Aspek Input (masukan) dalam pelaksanaan program ini sudah baik. Aspek Process (proses) masih belum terlaksana dengan maksimal yang salah satunya disebabkan karena sarana prasarana yang belum lengkap. Aspek Output (keluaran) dinyatakan baik karena telah Daycare Sekar Kasih meluluskan 14 anak dari stunting.

Saran yang dapat diberikan dari penelitian ini yaitu petugas Daycare Sekar Kasih dapat meningkatkan meningkatkan upaya mereka dalam menarik orangtua dengan anak-anak stunting untuk mendaftar ke Daycare Sekar Kasih. Saran lainnya yaitu Pemerintah Kota Semarang diharapkan dapat membuat SOP atau peraturan tertukis yang dapat digunakan untuk mengatur dan mengawasi pelaksanaan program Daycare Rumah Pelita secara menyeluruh.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk fokus pada analisis dampak jangka panjang program daycare terhadap status gizi dan perkembangan anak. Hal ini penting untuk mengevaluasi sejauh mana program daycare mampu memberikan manfaat yang berkelanjutan dalam upaya menurunkan angka stunting dan mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Dengan pendekatan ini, penelitian dapat memberikan rekomendasi yang lebih mendalam terkait efektivitas program serta potensi perbaikan atau pengembangannya di masa depan.

## DAFTAR PUSTAKA

Amalia, M., Anggraini, Y., & Satria, D. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Kenagarian Balingka

Kabupaten Agam Tahun 2021. *Jurnal Ners*, 6(4), 2807-8721.

Ananda, R., & Banurea, O. K. (2017). *Manajemen Sarana Dan Prasarana Pendidikan* (S. Saleh, Ed.; 1st Ed.). Cv. Widya Puspita.

Arini, D., Mayasari, A. C., & Rustam, M. Z. A. (2019). Gangguan Perkembangan Motorik Dan Kognitif Pada Anak Toodler Yang Mengalami Stunting Di Wilayah Pesisir Surabaya. *Journal Of Health Science And Prevention*, 1.

Banjarmasin, M., & Asuh, P. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37-42.

<https://doi.org/10.32584/Jika.V4i1.959>

Basyit, A., Sutikno, B., & Dwiharto, J. (2020). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pengalaman Kerja, Dan Komitmen Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Ema: Ekonomi Manajemen Akutansi*, 3(1), 47-61.

<https://doi.org/10.54396/qlb.V3i1.295>

Dakhi, Y. (2016). Implementasi Poac Terhadap Kegiatan Organisasi Dalam Mencapai Tujuan Tertentu. *Jurnal Warta*.

Daracantika, A., Ainin, A., & Besral, B. (2021). Pengaruh Negatif Stunting Terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 113.

<https://doi.org/10.51181/Bikfokes.V1i2.4647>

Dwi Ismawati, Debi S Fuadi, Yenda Puspita, Meli Afrodita, Dwi Lyna Sari, & Lenni Mantili Hutauruk. (2024). Family Partnership-Based

- Environmental Care Learning Model In Creating Child-Friendly Schools In Paud Melati, Bengkulu City. *Kiddo: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 432-445. <https://doi.org/10.19105/Kiddo.V1i1.12759>
- Hamdiani, Y., A., D. H. S., & Basar, G. G. K. (2016). Layanan Anak Usia Dini/Prasekolah Dengan "Full Day Care" Di Taman Penitipan Anak. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 285-291. <https://doi.org/10.24198/Jppm.V3i2.13694>
- Ika Deswanti, A., Asbari, M., Novitasari, D., & Purwanto, A. (2023). Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Karyawan: Narrative Literature Review. *Journal Of Information Systems And Management*, 02(03). <https://jisma.org>
- Juliana, Hakim, L., & Mustari, N. (2015). Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kinerja Pegawai Di Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Enrekang. *Administrasi Publik*, 1(April), 269.
- Kemenkes Ri. (2018). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Remaja*.
- Korompis, G. E. C. (2022). Evaluasi Program Kesehatan. In *Ilmiah Kesehatan* (Vol. 2, Issue 1). Cv. Patra Media Grafindo.
- Leroy, J., Marie, R., Pierre, H. J., & Ea, F. (2014). Linear Growth Deficit Continues To Accumulate Beyond The First 1000 Days In Low- And Middle-Income Countries: Global Evidence From 51 National Surveys. *The Journal Of Nutrition*, 144(9).
- Mardiana, Billa, S., Bila, S. S., Aisy, S. R., Pratiwi, S. E., Dimarti, S. C., Oksidriyani, S., Rachmawati, L., Kusumawati, E. P., Anggraeni, Y. P., Sari, S. R. N., & Ulfa, M. (2023). Pendampingan Dan Penguatan Daycare Malnutrition Sebagai Upaya Penurunan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran. *Berdikari: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 6(1), 16-23. <https://doi.org/10.11594/Bjpmi.06.01.2>
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyaningsih, V., Gebremedhin, T. A., Miranti, R., & Wiyono, V. H. (2021). Beyond Personal Factors: Multilevel Determinants Of Childhood Stunting In Indonesia. *Plos One*, 16(11 November), 1-19. <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0260265>
- Munthe, A. P. (2015). Pentingnya Evaluasi Program Di Institusi Pendidikan: Sebuah Pengantar, Pengertian, Tujuan Dan Manfaat. *Scholaria: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 5(2), 1. <https://doi.org/10.24246/J.Scholaria.2015.V5.I2.P1-14>
- Nasih, A., & Hapsari, T. A. R. (2022). Monitoring Dan Evaluasi Kebijakan Pendidikan. *Indonesian Journal Of Teaching And Learning*, 1(1), 77-88.
- Nelwan, A., & Tulung, J. E. (2018). Pengaruh Kebijakan Dividen, Keputusan Pendanaan Dan Keputusan Investasi Terhadap Nilai Perusahaan Pada Saham Bluechip Yang Terdaftar Di Bei. *Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis, Dan Akuntansi*, 6(4), 2878-2887.
- Nengsih, Y., & Wirastuti, D. (2020). Faktor Risiko Kejadian

- Stunting Pada Bayi Dan Balita Di Desa Ciambar Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, 9(1), 1-11.
- Permatasari, T. A. E. (2021). Pengaruh Pola Asuh Pembrian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 3. <https://doi.org/10.24893/jkma.V14i2.527>
- Pradnyawati, I. G. A. M., Sipahutar, I. E., & Sulisnadewi, N. L. K. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 16, 191-205.
- Prasonto, J. A. (2017). *Hubungan Ketersediaan Mainan Di Rumah Dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Toddler Di Desa Widodaren Ngawi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Purnama, A., Badaruddin, K., & Febriyanti. (2020). Fungsi Actuating Dalam Layanan Perpustakaan Di Sekolah Menengah Atas Islam Terpadu ( Sma It ) Kota Palembang. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 2, 111-128.
- Puspita, H. (2019). Kelekatan Anak Dengan Pengasuh Tempat Penitipan Anak. *Jurnal Pg-Paud Trunojoyo : Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Anak Usia Dini*, 6(1), 49-55. <https://doi.org/10.21107/pgpaudtrunojoyo.V6i1.5374>
- Putri, G. A. M., Maharani, S. P., & Nisrina, G. (2022). Literature View Pengorganisasian: Sdm, Tujuan Organisasi, Dan Struktur Organisasi. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 3(3), 286-299.
- Putri, N. P., Lestari, R. M., & Ningsih, F. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Surya Medika*, 8(2), 218-221. <https://doi.org/10.33084/jsm.V8i2.3889>
- Revina Rini Pelealu, Herman Nayoan, & Stefanus Sampe. (2022). Pengaruh Sarana Dan Prasarana Terhadap Efektivitas Kerja Pegawai Pada Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Daerah Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Governance*, 2(No. 2), 1-8.
- Salsa Bila, S. (2024). Evaluasi Implementasi Program Rumah Keluarga Sekar Kasih Dalam Perbaikan Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran Implementation Evaluation Of A Rumah Keluarga Sekar Kasih Program For Improving Nutritional Status At Sekaran Public Health Centre. *Sago: Gizi Dan Kesehatan*, 5((3b)), 1015-1024. <https://doi.org/10.30867/gikes.V5i3b.1939>
- Sari, M., Fitriana, N., & Lubis, D. (2020). The Role Of Daycare Centers In Improving Nutritional Status Of Children Under Five With Stunting. *Public Health Of Indonesia*, 6(3), 103-110.
- Sarinah, & Mardalena. (2017). *Pengantar Manajemen*. Deepublish.
- Ssgi. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://promkes.kemkes.go.id/Materi-Hasil-Survei-Status-Gizi-Indonesia-Ssgi-2022>
- Suminar, D. R. (2019). *Psikologi Bermain: Bermain &*

