

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Wilayah Kerja Puskesmas Tangkahan Durian Kecamatan Brandan Barat terletak di Kecamatan Brandan Barat, terletak di antara :

Lintang Utara : Titik Koordinat 040 06'16" - 030 57'18"

Bujur Timur : Titik Koordinat 980 18'42" - 980 11'49"

Dengan batas-batas Wilayah Kerja Puskesmas Tangkahan Durian sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Pangkalan Susu
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Sei Lapan
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Babalan & Selat Malaka
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Besitang

Luas wilayah Kecamatan Brandan Barat adalah 11.070 Ha (110,7 Km<sup>2</sup>) yang secara administratif, wilayah kerja Puskesmas Tangkahan Durian terdiri atas 2 kelurahan dan 5 Desa dengan 12 Lingkungan 27 dusun.

Pertumbuhan Penduduk Berdasarkan Hasil Sensus Penduduk oleh BPS pada Tahun 2023 jumlah penduduk Diwilayah kerja Puskesmas Tangkahan Durian Kecamatan Brandan Barat adalah sebesar 25548 Jiwa dengan jumlah KK sebanyak 7,989 KK, atau rata-rata jiwa / rumah tangga sebesar 231 % jiwa/KK.

Tingkat Kepadatan Penduduk Luas wilayah kerja Puskesmas Tangkahan Durian Kecamatan Brandan Barat : 110,7 Km<sup>2</sup> . Dengan jumlah Penduduk tahun 2023 sebanyak 25548 jiwa, sehingga rata-rata kepadatan Penduduk sebesar 231

jiwa/Km<sup>2</sup>,namun pada kenyataannya secara keseluruhan wilayah Kerja Puskesmas Tangkahan Durian Kecamatan Brandan Barat. Kecamatan Brandan Barat mempunyai tingkat kepadatan yang tidak sama antara satu desa dengan desa yang lainnya. Pada umumnya daerah padat penduduk menimbulkan permasalahan kesehatan jika tidak dilakukan intervensi terutama dalam masalah kesehatan lingkungan(Profil Puskesmas Tangkahan Durian, 2023).

#### 4.1.2 Karakteristik Informan Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara terhadap informan yang dijadikan narasumber penelitian, Adapun informan terdiri dari Kepala Puskesmas Tangkahan Durian, 1 Petugas Gizi Masyarakat Puskesmas Tangkahan Durian, 1 Koordinator bagian Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Tangkahan Durian, 1 Koordinator bagian Promosi Kesehatan Puskesmas Tangkahan Durian, 2 Kader Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tangkahan Durian, dan 5 Ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Tangkahan Durian.

**Tabel 4. 1 Karakteristik Informan Penelitian**

Nama	Umur	Jenis kelamin	Pendidikan	Jabatan	Kode
SO	53	Laki-Laki	S1	Kepala Puskesmas	Ik
ME	30	Perempuan	D3	Koordinator Bagin Gizi Masyarakat	IU 1
SHP	38	Perempuan	S1	Koordinator Bagian Kesehatan Ibu dan Anak	IU 2
DNK	42	Perempuan	S1	Koordinator Bagian Promosi Kesehatan	IU 3
P	50	Perempuan	SMA	Kader Kesehatan	IP 1
SW	48	Perempuan	SMA	Kader Kesehatan	IP 2
B	38	Perempuan	SMA	-	IP 3
TK	29	Perempuan	SMA	-	IP 4
NSY	34	Perempuan	SMA	-	IP 5
PA	32	Perempuan	SMP	-	IP 6
NS	38	Perempuan	SMP	-	IP 7

*\*Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Berdasarkan tabel karakteristik Informan penelitian terdapat satu informan berjenis laki-laki adalah kepala Puskesmas dan 10 informan berjenis perempuan yang terdiri dari koordinator gizi, Koordinator Bagian Kesehatan Ibu dan Anak, Koordinator Bagian Promosi Kesehatan, kader kesehatan dan ibu balita, dengan usia informan penelitian berkisar 30-53 Tahun, pendidikan terakhir informan penelitian paling rendah adalah ditingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan yang paling tinggi adalah ditingkat Sarjana (S1).

**Tabel 4. 2 Karakteristik Balita**

No.	Balita	Usia Balita	Jenis Kelamin	BB Balita	PB Balita	Hasil Z score	Keterangan
1	Balita 1	14 Bulan	Perempuan	7 kg	80 cm	1,3	Normal
2	Balita 2	15 Bulan	Laki-Laki	8 kg	82 cm	1,1	Normal
3	Balita 3	18 Bulan	Laki-Laki	8 kg	72 cm	-3,8	Sangat pendek
4	Balita 4	19 Bulan	Laki-Laki	6,5 kg	73 cm	-3,8	Sangat pendek
5	Balita 5	17 Bulan	Perempuan	8,9 kg	69 cm	-3,6	Sangat pendek

*\*Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Berdasarkan tabel karakteristik balita diketahui bahwa usia balita berkisar antara 14-19 bulan, berat badan balita berkisar antara 7-8,9 kg, dan panjang badan balita berkisar antara 69-82 cm. Hasil z-score diperoleh dari hasil perhitungan manual dengan rumus:  $Z - Score = \frac{PB \text{ hitung} - Median \text{ Baku Rujukan}}{Simpang \text{ Baku Rujukan}}$ , untuk nilai median baku rujukan disesuaikan dengan ketentuan yang telah ada pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa balita 3, balita 4, dan balita 5 merupakan balita sangat pendek dengan hasil perhitungan

nilai z-score masing-masing balita, yaitu balita 3 (-3,8), balita 4 (-3,8), dan balita 5 (3,6).

### 4.1.3 Masukan (Input) Dalam Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian

#### 4.1.3.1 Ketersediaan Sumber Daya Manusia

Hasil wawancara mendalam yang disampaikan oleh informan utama mengenai SDM yang terlibat serta peran dari SDM tersebut dalam program penanggulangan stunting, yang tertera pada tabel berikut:

**Tabel 4. 3 Hasil Wawancara dengan Informan Utama Mengenai Ketersediaan Sumber Daya Manusia**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU-1,ME,30 Tahun	<i>Selain bekerja dengan petugas KIA, petugas promkes, dan kader kesehatan yang mendukung program posyandu dan pengumpulan data, saya juga bertanggung jawab atas program gizi masyarakat dan program 1000 HPK masih ada kekurangan sumber daya manusia, terutama untuk petugas gizi.</i>
IU-2, SHP,38 Tahun	<i>saya hanya dapat mengakses layanan kesehatan ibu dan anak di dalam program 1000 HPK. Hanya ada satu petugas gizi dan satu petugas program kesehatan yang berarti kedua posisi tersebut kekurangan staf.</i>
IU-3,DNK,42 Tahun	<i>Dalam hal sumber daya manusia, seharusnya ada dua petugas Promkes di Puskesmas, bukan hanya saya karena kekurangan petugas tidak hanya menghambat penyuluhan tetapi juga berdampak negatif pada mereka yang terdaftar dalam program gizi.</i>

*\*Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas dapat disimpulkan bahwa telah tersedia sejumlah petugas untuk penanggung jawab Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian terdapat 1 orang petugas gizi, 1 orang petugas promkes, dan 1 orang petugas KIA, dalam pelaksanaan program 1000 HPK pihak pemegang program saling berkolaborasi, meskipun dalam praktek nya banyak dikeluhkan oleh petugas bahwa mereka masih membutuhkan dukungan tambahan tenaga untuk mengoptimalkan eksekusi program tersebut.serta

pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

**Tabel 4. 4 Hasil Wawancara dengan Informan Kunci Mengenai Ketersediaan Sumber Daya Manusia**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK,SO,53 Tahun	<i>Terdapat kader, petugas KIA, petugas promkes, dan petugas gizi sebagai pemegang program Gerakan 1000 HPK. Namun, karena hanya ada satu petugas gizi dan satu petugas program kesehatan di fasilitas kesehatan ini, sumber daya manusia yang tersedia untuk program gizi dan kesehatan masih kurang untuk ketersediaan tim dalam program ini sudah ada dek, untuk tim yang di perlukan itu tergantung dari pemegang program masing-masing dek misal nya petugas KIA terdiri dari tim bidan. untuk SK dek seperti kader itu di buat oleh pihak desa, dan untuk para petugas puskesmas SK perujukan juga sudah ada.</i>

\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara.

Pernyataan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa ketersediaan SDM dalam Pelaksanaan program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian, informan kunci mengatakan bahwa benar ada nya terdapat satu petugas gizi dan satu petugas promkes dan bahkan telah di bantu oleh team untuk menanggulangi stunting yang terdiri dari petugas KIA, bidan desa dan kader untuk pelaksanaan program gerakan 1000 HPK. dan untuk petugas pelaksanaan program juga sudah mendapatkan masing- masing SK.

Ketersediaan sumber daya yang ada bila ditinjau lebih lanjut akan berdampak pada pelaksanaan program. Oleh sebab itu, perlu dilakukan peninjauan lebih lanjut tentang pengetahuan sumber daya manusia mengenai kegiatan intervensi gizi spesifik dalam program Gerakan 1000 HPK untuk menanggulangi stunting yang ada di Puskesmas Tangkahan Durian, dilihat dari hasil wawancara dengan informan utama sebagai berikut:

**Tabel 4. 5 Hasil Wawancara dengan Informan Utama dan Informan Pendukung Mengenai Pengetahuan SDM Terhadap Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dalam Program Gerakan 1000 HPK**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU-1,ME,30 Tahun	<i>Ada banyak jenis kegiatan dek. Untuk intervensi gizi spesifik, perlu dilakukan pemeriksaan ibu hamil, pemberian vaksinasi dasar, pemantauan perkembangan balita di Posyandu, penyuluhan kepada ibu balita tentang gizi balita, dan sebagainya.</i>
IU-2, SHP,38 Tahun	<i>ibu biasanya menggunakan kunjungan ANC (Antenatal Care) K1 dan K4 untuk memantau kehamilannya.</i>
IU-3,DNK,42 Tahun	<i>Bagian kami biasanya menyediakan MP-ASI, ASI eksklusif, serta panduan nutrisi dan stunting. Untuk lebih jelasnya, tanyakan langsung kepada bagian gizi tentang program tambahan.</i>

*\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara.*

Berdasarkan temuan dari wawancara dengan informan mengenai pengetahuan mereka tentang inisiatif intervensi gizi tertentu dalam program Gerakan 1000 HPK untuk menanggulangi stunting terdapat berbagai kegiatan seperti Di posyandu, pemantauan perkembangan dilakukan pada balita, ibu balita menerima konseling, ibu hamil diperiksa, dan imunisasi dasar diberikan. pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

**Tabel 4. 6 Hasil Wawancara dengan Informan Kunci Mengenai Pengetahuan SDM Terhadap Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dalam Program Gerakan 1000 HPK**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK,SO,53 Tahun	<i>Sudah pasti ada konseling atau promosi kesehatan yang terlibat, terutama yang berkaitan dengan nutrisi untuk ibu dan balita, pemeriksaan kehamilan, pelacakan pertumbuhan, dan imunisasi dasar yang lengkap, untuk kualifikasi dalam penentuan tenaga dalam pelaksanaan 1000 HPK ini iya tentu nya orang yang memiliki rasa tanggung jawab yang besar dek. untuk pelatihan petugas itu biasanya ada di setiap bulan dek dilakukan di kabupaten dan kadang juga ada di provinsi, untuk kendala dalam mengorganisir SDM dalam Program 1000 HPK sejauh ini belum ada dek.</i>

*\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara.*

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan informan dalam kegiatan program 1000 HPK sudah mengetahui kegiatan dalam

program tersebut seperti penyuluhan, pemeriksaan ibu hamil, imunisasi dasar, dan untuk kualifikasi dalam pemilihan penanggung jawab program 1000 HPK adalah orang yang memiliki bertanggung jawab, dan setiap bulan nya semua pelaksana dalam 1000 HPK mendapatkan pelatihan baik di dinas kesehatan maupun di dinas provinsi, Adapun pernyataan informan kunci diatas berlainan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

**Tabel 4. 7 Hasil Wawancara dengan Informan Pendukung Mengenai Pengetahuan SDM Terhadap Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dalam Program Gerakan 1000 HPK**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-1,P,50 Tahun	<i>Kurang tau dek kok itu. paling kerja saya Melakukan pencatatan di lapangan untuk pemeriksaan, termasuk bayi kurang gizi, ibu hamil, dan kematian bayi. Selanjutnya, membantu petugas membagikan PMT. Dalam hal apapun, beritahukan apa yang diinstruksikan oleh petugas puskesmas.</i>
IP-2,SW,48 Tahun	<i>Ibu apa yang di suruh petugas puskesmas itula dek yang ibu bantu kadang di suruh bagikan biskuit,makanan iya ibu bagi dek sama ibu-ibu yang lagi posyandu,pokoknya kerja ibu bantu-bantu pihak puskesmas la dek,sekalian sama mendata-data dek.</i>

\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara.

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan informan dalam kegiatan program 1000 HPK kader Kesehatan tidak mengetahui tentang program 1000 HPK, mereka hanya menunggu arahan dari petugas puskesmas.

#### **4.1.3.2 Sarana dan Prasarana**

Hasil wawancara mendalam terkait sarana dan prasarana pelaksanaan implementasi dalam kegiatan intervensi gizi spesifik dalam program Gerakan 1000 HPK untuk menanggulangi stunting, Berikut hasil wawancara dengan informan utama:

**Tabel 4. 8 Hasil Wawancara dengan Informan Utama Mengenai Ketersediaan Sarana dan Prasarana**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU- 1,ME,30	<i>Semuanya sudah tersedia,Hanya beberapa alat, termasuk alat pengukur panjang badan dan timbangan bayi, yang tidak memadai di</i>

Tahun	<i>posyandu karena rusak.</i>
IU-2, SHP,38 Tahun	<i>Kelihatannya ada beberapa penyediaan prasarana dan sarana yang masih membutuhkan, terutama di Posyandu dek. Sulit untuk melakukan inspeksi karena banyak posyandu yang memiliki peralatan yang rusak dan lokasinya tidak memadai.</i>
IU-3, DNK,42 Tahun	<i>Tidak memungkinkan untuk membuat penyuluhan dengan menggunakan proyektor karena kendala di lokasi dan di dek, karena tidak ada alat peraga yang cukup untuk penyuluhan yang sedang berlangsung.akin lokasi tidak memadai untuk konseling dek karena posyandu tidak dilakukan di dalam bangunan tertutup dan terletak di pinggir jalan, sehingga membuat agak berisik.</i>

*\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana yang tersedia dalam kegiatan intervensi gizi spesifik dalam program Gerakan 1000 HPK untuk menanggulangi stunting di Puskesmas Tangkahan Durian sudah tersedia tetapi untuk di posyandu ada beberapa ketersediaan alat yang masih kurang terpenuhi, dan kondisi tempat juga tidak mendukung penyuluhan dengan proyektor di karenakan posyandu memiliki ruangan yang terbuka. Adapun pernyataan informan utama diatas sejalan dan didukung dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

**Tabel 4. 9 Hasil Wawancara dengan Informan Kunci Mengenai Ketersediaan Sarana dan Prasarana**

<b>Informan</b>	<b>Pertanyaan</b>
IK,SO,53 Tahun	<i>Untuk penyediaan sarana dan prasarana sudah cukup mendukung dalam program 1000 HPK. Untuk yang di Pusekasmis semuanya sudah lengkap dan kemarin juga kami baru saja melakukan pengecekan untuk penyediaan sarana dan prasarana di puskesmas Tangkahan Durian, sedangkan untuk di posyandu mungkin ada beberapa alat saja yang kurang lengkap dek.</i>

*\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Dari pernyataan informan kunci di atas dapat disimpulkan ketersediaan sarana dan prasarana yang tersedia dalam kegiatan intervensi gizi spesifik dalam program Gerakan 1000 HPK sudah lengkap yang ada di puskesmas sedangkan untuk di posyandu masih ada beberapa alat yang belum terpenuhi, Adapun

pernyataan informan kunci diatas sejalan dan didukung dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

**Tabel 4. 10 Hasil Wawancara dengan Informan pendukung mengenai Ketersediaan Sarana dan Prasarana**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-1,P,50 Tahun	<i>Sudah lengkap, Cuma ada sih dek yang rusak tapi uda di minta Cuma belum datang.</i>
IP-2,SW,48 Tahun	<i>Untuk tempat dek agak lebih bahaya kerna kan dekat jalan lintas takut anak-anak nya lasak nanti kan, untuk alat nya ada si dek beberapa yang kurang kayak alat ukur panjang badan harus ditambah dek seperti nya, Alat ukur panjang badan tadi la dek yang kurang tapi uda di minta kok sama pihak puskesmas nya.</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara.*

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana yang tersedia dalam kegiatan intervensi gizi spesifik dalam program Gerakan 1000 HPK sudah lengkap tetapi ada beberapa alat yang kurang, dan tempat posyandu juga berada di dekat jalan raya yang dimana sangat mebahayakan anak balita.

Tabel hasil observasi berikut menunjukkan ketersediaan sarana dan prasarana yang tersedia untuk kegiatan intervensi gizi spesifik dalam program Gerakan 1000 HPK untuk menanggulangi stunting di Puskesmas Tangkahan Durian:

**Tabel 4. 11 Hasil Observasi Mengenai Ketersediaan Sarana dan Prasarana**

No	Jenis Alat dan Bahan	Ketersediaan		Jumlah	
		Ada	Tidak	Tercukupi	Tidak
1	Alat tinggi badan	✓		✓	
2	Timbangan bayi	✓			✓
3	Alat ukur panjang badan	✓			✓
4	Alat timbangan berdiri	✓		✓	
5	KMS	✓		✓	
6	LILA	✓		✓	
7	Leaflet, flipchart, poster tentang gizi	✓		✓	
8	Tablet besi (Fe)	✓		✓	
9	Vitamin A	✓		✓	
10	Asam folat	✓		✓	
11	Vaksin untuk imunisasi dasar lengkap	✓		✓	

12	Biskuit PMT	✓		✓	
13	Obat cacing	✓			
14	Mineral mix		✓		✓
15	Oralit	✓		✓	

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Observasi*

Hasil observasi menunjukkan ketersediaan sarana dan prasarana yang tersedia untuk kegiatan intervensi gizi spesifik dalam program Gerakan 1000 HPK untuk menanggulangi stunting di Puskesmas Tangkahan Durian bahwa timbangan bayi dan alat ukur panjang badan tidak memenuhi ketersediaan sarana dan prasarana dalam program 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian.

#### 4.1.3.3 Dana Dalam Pelaksanaan Program Penanggulangan Stunting

Hasil wawancara mendalam mengenai dana dalam pelaksanaan program penanggulangan stunting, berikut hasil wawancara mendalam bersama informan utama:

**Tabel 4. 12 Hasil Wawancara dengan Informan Utama dan Informan Pendukung Mengenai Dana**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU-1,ME,30 Tahun	<i>Mengenai pendanaan, apalagi untuk intervensi gizi ini. Biasanya menggunakan dana BOK Ya, paling-paling PMT itu makanan tambahan untuk membantu menurunkan stunting.</i>
IU-2, SHP,38 Tahun	<i>Biasanya Dana BOK masih digunakan untuk menyediakan PMT bagi balita yang biasanya mengalami stunting dek..</i>
IU-3,DNK,42 Tahun	<i>Sepengetahuan saya, tidak ada pembiayaan khusus seperti itu uangnya berasal dari BOK. Paling tidak nanti bisa dapat PMT, seperti susu atau biskuit.</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa puskesmas tidak memperoleh dana khusus untuk melakukan intervensi gizi spesifik, Kegiatan intervensi gizi spesifik dalam program Gerakan 1000 HPK yang dilakukan oleh puskesmas menggunakan dana BOK, Kegiatan penanggulangan stunting di Puskesmas Tangkahan Durian biasanya memberikan

makanan tambahan, serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

**Tabel 4. 13 Hasil Wawancara dengan Informan Kunci Mengenai Dana**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK,SO,53 Tahun	<i>Tidak ada dek untuk pembiayaan khusus untuk program ini, jadi penganggaran biasanya menggunakan dana BOK, dan dinkes biasanya memberikan PMT untuk balita yang stunting. Tidak ada kendala dek.</i>

*\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa tidak Dana khusus dalam program 1000 HPK, penganggaran yang digunakan menggunakan dana BOK, dan dinas kesehatan biasa memberikan makanan tambahan untuk balita stunting, Adapun pernyataan informan kunci diatas sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

**Tabel 4. 14 Hasil Wawancara dengan Informan Pendukung Mengenai Dana**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-1,P,50 Tahun	<i>Setahu saya, puskesmas menerima dana dalam bentuk biskuit seperti PMT.</i>
IP-2,SW,48 Tahun	<i>Kalau dalam bentuk uang tidak pernah si dek pihak puskesmas ngasih, paling biskuit, pernah juga kemarin ngasih susu formula dek, itu yaang ibu tau sih.</i>

*\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara.*

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa puskesmas memberikan makanan tambahan berupa biscuit dan susu formul kepada anak yang terkena stunting:

#### **4.1.3.4 Kesesuaian Sasaran dengan Peraturan Bupati Langkat No 10 Tahun 2018**

Hasil wawancara mendalam mengenai sasaran dengan peraturan Bupati Langkat No.10 Tahun 2028 dalam pelaksanaan program penanggulangan stuning, berikut hasil wawancara mendalam bersama informan utama:

**Tabel 4. 15 Hasil Wawancara dengan Informan Utama Mengenai Sasaran**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU-1,ME,30 Tahun	<i>Tentu saja, hal ini sesuai dengan perintah bupati. Oleh karena itu, kelompok sasaran untuk gizi khusus adalah ibu nifas, ibu menyusui dan bayi di bawah enam bulan, diikuti oleh ibu menyusui dan bayi berusia antara tujuh hingga dua puluh tiga bulan.</i>
IU-2, SHP,38 Tahun	<i>Sudah la dek.</i>
IU- 3,DNK,42 Tahun	<i>Sudah pasti sesuai sasaran dek.</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa program penanggulangan stunting Puskesmas Tangkahan Durian telah memenuhi sasaran yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati No 10 Tahun 2018, serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

**Tabel 4. 16 Hasil Wawancara dengan Informan Kunci Mengenai Sasaran**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK,SO,53 Tahun	<i>Program yang kami terapkan harus disesuaikan dengan peraturan bupati dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara.*

Pernyataan informan kunci dapat disimpulkan benar penanggulangan stunting Puskesmas Tangkahan Durian telah memenuhi sasaran yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati No 10 Tahun 2018.

#### **4.1.4 Proses (Process) Dalam Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian**

##### **4.1.4.1 Perencanaan**

Hasil wawancara mendalam mengenai perencanaan kegiatan dalam program gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian,berikut hasil wawancara mendalam bersama informan utama:

**Tabel 4. 17 Hasil Wawancara dengan Informan Utama Mengenai  
Perencanaan Kegiatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU-1,ME,30 Tahun	<i>Ya, kami hanya menggunakan perencanaan sebelumnya dan kegiatannya tetap sama.</i>
IU-2, SHP,38 Tahun	<i>Tetap menggunakan perencanaan yang yang tahun semalam dek dan tidak belum ada perubahan dek masih sama dengan tahun semalam.</i>
IU-3,DNK,42 Tahun	<i>dari tahun sebelumnya masih digunakan dalam rencana dan program kegiatan kami tidak ada perubahan yang dilakukan dek.</i>

*\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan informan utama diatas dapat disimpulkan bahwa Perencanaan yang dilakukan terkait dengan kegiatan dalam program gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian masih sama dengan tahun sebelumnya, serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

**Tabel 4. 18 Hasil Wawancara dengan Informan Kunci Mengenai  
Perencanaan Kegiatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK,SO,53 Tahun	<i>Hingga saat ini, tidak ada yang berubah dalam hal perencanaan kegiatan yang masih dilakukan dengan menggunakan rencana kegiatan yang sama dari tahun sebelumnya.</i>

*\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa benar Perencanaan yang dilakukan terkait dengan kegiatan dalam program gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian masih sama dengan tahun sebelumnya karena belum ada terjadi perubahan program yang signifikan.

#### **4.1.4.2 Pengorganisasian**

Hasil wawancara mendalam mengenai pengorganisasian kegiatan dalam program gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian,berikut hasil wawancara mendalam bersama informan utama:

**Tabel 4. 19 Hasil Wawancara dengan Informan Utama Mengenai Pengorganisasian**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU-1,ME,30 Tahun	<i>Ya, kami menyadari tanggung jawab satu sama lain, terutama yang berkaitan dengan kegiatan yang berhubungan dengan gizi, sehingga bekerja sama dengan pihak-pihak seperti KIA dan promkes sangat penting untuk menjaga koordinasi dan mencegah terjadinya masalah.</i>
IU-2, SHP,38 Tahun	<i>kita tahu apa tugas-tugasnya, jadi tidak masalah untuk membaginya. Koordinasi lancar dek dan tidak ada masalah</i>
IU-3,DNK,42 Tahun	<i>Tentu saja, Misalnya, saya harus berkolaborasi dengan bagian gizi untuk memberikan konsultasi 1000 HPK. Selain itu, koordinasi berjalan lancar.</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan informan utama diatas dapat disimpulkan bahwa pengorganisasian yang dilakukan terkait dengan kegiatan dalam program gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian bahwa Pembagian pekerjaan yang telah ditetapkan dalam pelaksanaan program penanggulangan stunting sudah baik dan koordinasi juga berjalan dengan baik, serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut:

**Tabel 4. 20 Hasil Wawancara dengan Informan Kunci Mengenai Pengorganisasian**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK,SO,53 Tahun	<i>Untuk pembagian tugas Masing-masing petugas tahu apa yang mereka lakukan, jadi meskipun pemegang program di bagian gizi, mereka tetap bekerja sama dengan KIA dan promkes. Untuk koordinasi, tampaknya tidak ada masalah, sudah berjalan baik</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

#### **4.1.4.3 Pergerakan dan Pelaksanaan**

##### **A. Pemeriksaan kehamilan atau antenatal care (ANC)**

Salah satu kegiatan intervensi gizi spesifik dalam program Gerakan 1000 HPK, berikut Hasil wawancara mendalam mengenai Pemeriksaan Kehamilan dengan informan utama:

**Tabel 4. 21 Hasil Wawancara dengan Informan Utama Mengenai Pemeriksaan Kehamilan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU-2,SHP,38 Tahun	<i>Untuk memastikan kesehatan ibu dan anak, ada tiga bidan. Bagi pasien atau calon ibu yang ingin melakukan pemeriksaan prenatal, kami siap melayani. Kami telah mengikuti peraturan dan ketentuan yang berlaku untuk pelaksanaan ANC. Proses pelayanan ANC pun berjalan dengan lancar.</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan informan utama diatas dapat disimpulkan bahwa pemeriksaan kehamilan yang dilakukan terkait dengan kegiatan dalam program gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian yang dimana petugas nya adalah seorang bidan dan dibantu oleh 3 orang bidan lainnya, dan pelayanan pemeriksaan kehamilan sudah sesuai dengan standar dan podoman pelaksanaan ANC,dan pelaksanaan nya juga berjalan dengan lancar.

Pernyataan yang disampaikan oleh informan utama didukung oleh pernyataan dari informan pendukung yakni ibu balita mengenai pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tangkahan Durian sebagai berikut:

**Tabel 4. 22 Hasil Wawancara dengan Informan Pendukung Mengenai Pemeriksaan Kehamilan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-3,B,38 Tahun,Balita 1	<i>Ibu setiap hamil dek selalu USG di dokter kandungan dek</i>
IP-4,TK,29 Tahun,Balita 2	<i>Iya dek ibu periksa di dokter kandungan dek.</i>
IP-5,NSY,34 Tahun,Balita 3	<i>Jaraang dek ibu periksa kehmilan dek, kemarinla waktu pertama tama rajin ibu kepuskesmas.</i>
IP-6,PA,32 Tahun,Balita 4	<i>Waktu hamil dulu saya rutin dek ke puskesmas periksa kandungan saya, yang periksa kandungan saya itu ibu bidan yang di puskesmas dek.</i>
IP-7,NS,38 Tahun,Balita 5	<i>Biasanya saya ke puskesmas dek Cuma dulu saya jarang sih dek periksa kapan sempat aja la dek, yang periksa iya bidannya dek.</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan pemeriksaan kehamilan ibu balita memeriksakan kehamilan nya pada bidan atau

pun dokter kandungan, akan tetapi pada pemeriksaan kunjungan K4 3 dari 5 ibu balita tidak lagi memeriksakan kehamilannya dengan alasan bekerja.

## B. Pemantauan pertumbuhan balita

Merupakan tindakan yang dilakukan mengikuti pertumbuhan dan perkembangan balita. Berikut Hasil wawancara mendalam mengenai pemantauan pertumbuhan balita dengan informan utama:

**Tabel 4. 23 Hasil Wawancara dengan Informan Utama Mengenai Pemantauan Pertumbuhan Balita**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU-1,ME,30 Tahun	<i>Ketika posyandu dek, yang dilakukan sebulan sekali, Kami bekerja sama dengan kader untuk memberi tahu ibu-ibu balita dan mendorong mereka untuk mengetahui bahwa rutin datang ke posyandu sangat penting untuk melacak pertumbuhan balitanya dan membuat ibunya tahu bagaimana perkembangan balitanya. Adapun kendala ibu-ibu balita kadang-kadang tidak hadir, yang dimana mereka tidak menyadari betapa pentingnya memantau pertumbuhan balitanya,</i>

\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara

Pernyataan informan utama diatas dapat disimpulkan bahwa pemantauan pertumbuhan balita dilakukan setiap satu bulan sekali ketika posyandu diadakan, dan saling bekerja sama dengan kader kesehatan tetapi kendala yang didapat pada pemantauan pertumbuhan balita bahwa terdapat ibu balita tidak hadir membawa anak meraka saat melakukan kegiatan tersebut, serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

**Tabel 4. 24 Hasil Wawancara dengan Informan Pendukung Mengenai Pemantauan Pertumbuhan Balita**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-1,P,50 Tahun	<i>Saya terus dibantu oleh petugas gizi untuk memantau perkembangan balita di posyandu setiap sebulan sekali, Banyak dek ibu-ibu yang rajin datang, tetapi ada juga beberapa yang jarang datang karena mereka bekerja. kalau mau posyandu kami harus memberi tahu mereka datang sehari sebelum melakukan posyandu dek.</i>
IP-2,SW,48 Tahun	<i>Petugas gizi dek, terus orang ibu la kader-kader ini juga ikut bantu, Setiap satu bulan sekali dek, Ibu-ibu ini dek banyak sekali yang belum sadar dek kok posyandu itu penting untuk memantau perkembangan anak mereka, kadang di kasih tau pun dek kadang engga di dengarin, iya harus banyak-banyak sabar la dek menghadapi ibu-ibu ini.</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan mengenai pemantauan pertumbuhan balita bahwa petugas gizi dan kader saling bekerja sama yang dimana di lakukan pada saat posyandu iya itu satu bulan sekali, sebagian ibu balita ada yang rajin datang dan ada juga yang tidak dapat hadir.

Berdasarkan dari wawancara dengan informan pendukung yaitu ibu balita mengenai alasan ibu balita tidak rutin membawa balitanya ke posyandu Berikut adalah hasil informan pendukung yang diwawancarai, yaitu ibu balita:

**Tabel 4. 25 Hasil Wawancara dengan Informan Utama Mengenai Pemantauan Pertumbuhan Balita**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-3,B,38 Tahun,Balita 1	<i>Insyallah dek saya rajin datang dek, agar saya tau dek pertumbuhan anak saya.</i>
IP-4,TK,29 Tahun,Balita 2	<i>Ibu setiap posyandu sering datang dek kerna ibu juga kan tiak ada kerjaan di rumah saja</i>
IP-5,NSY,34 Tahun,Balita 3	<i>Kalau saya dek jarang kerna saya kerja dek mau di titipkan pun anak saya engga tau mau sama siapa dek.</i>
IP-6,PA,32 Tahun,Balita 4	<i>Saya usahakan dek pasti datang anak saya posyandu walaupun anak saya yang bawak kadang adik ibu tapi tetap datang kok dek.</i>
IP-7,NS,38 Tahun,Balita 5	<i>Karena saya bekerja sebagai pekerja , terkadang saya tidak dapat membawa anak saya ke posyandu, Namun, seorang ibu kader selalu mengingatkan saya untuk membawa anak saya ke posyandu setiap kali saya ingin pergi ke sana, jadi tentu saja, jika saya punya waktu, saya akan membawanya.</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Berdasarkan hasil wawancara informan pendukung iya itu ibu balita 2 dari 5 ibu balita yang rajin datang keposyandu dan alasan ibu balita lainnya tidak rutin membawa balitanya ke posyandu dikarenakan kerja dan ada juga yang terkadang datang ke posyandu tetapi bukan dengan ibunya.

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi kendala-kendala dalam pelaksanaan kegiatan pemantauan pertumbuhan balita, Berikut hasil wawancara dengan informan utama:

**Tabel 4. 26 Hasil Wawancara dengan Informan Utama Mengenai Pemantauan Pertumbuhan Balita**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU-1,ME,30 Tahun	<i>Kami bekerja sama dengan kader untuk memberi tahu ibu-ibu balita dan mendorong mereka untuk mengetahui bahwa rutin datang ke posyandu sangat penting untuk melacak pertumbuhan balitanya dan membuat ibunya tahu bagaimana perkembangan balitanya.</i>

*\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan informan utama diatas dapat disimpulkan bahwa mengenai Mengenai Upaya dalam Mengatasi Kendala di atas pihak koordinator gizi hal ini sangat penting bagi para ibu, terutama untuk balita mereka sendiri, agar dapat ditangani dengan cepat jika mendapatkan balita yang mengalami stunting. Bekerjasama dan meminta bantuan kader untuk menghimbau para ibu yang memiliki balita agar mau datang ke posyandu. serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

**Tabel 4. 27 Hasil Wawancara dengan Informan Utama Mengenai Pemantauan Pertumbuhan Balita**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-1,P,50 Tahun	<i>kami selaku kader dek selalu mengingatkan ibu-ibu balita untuk datang ke posyandu agar anaknya ditimbang, tetapi kadang-kadang mereka menolak ketika kami memberi tahu mereka dek dengan alasan bekerja dan lain-lain la dek , Ya tapi kami terus mengingatkan sampai ibu-ibu itu bosan, jadi sampai mereka datang dek. walaupun kadang-kadang tantenya atau neneknya yang datang membawa balitanya untuk posyandu dek.</i>
IP-2,SW,48 Tahun	<i>Setelah kami diberitahu tentang jadwal posyandu dari puskesmas , kami kader ini dek harus mengunjungi rumah ibu-ibu balita agar lebih banyak yang datang keposyandu, kami bilang supaya tidak lupa datang ke posyandu dek sama mereka, mungkin kerna sering kami ingatkan iya datang juga mereka dek posyandu , walaupun anaknya kadang di titipkan sama saudara mereka pasposyandu dek.</i>

*\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan informan pendukung diatas dapat disimpulkan bahwa mengenai Upaya dalam Mengatasi Kendala di atas pihak kader kesehatan setiap bulannya mengingatkan dan terus memotifasi ibu balita untuk datang ke posyandu.

### C. Pemberian makanan tambahan (PMT)

Merupakan suatu upaya peningkatan status gizi balita yang ada di Puskesmas Tangkahan Durian. berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama sebagai berikut:

**Tabel 4. 28 Hasil Wawancara dengan Informan Utama Mengenai Pemberian Makanan Tambahan (PMT)**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU-1,ME,30 Tahun	<i>Ibu dek terus dibantu sama pihak kadernya, Dikasih perbulan dek ketika posyandu sama anak balita Stunting nya.</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan informan utama diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian makanan tambahan langsung didistribusikan oleh petugas gizi yang dibantu oleh kader ke ibu balita stunting. Pernyataan yang disampaikan oleh informan utama didukung oleh pernyataan dari informan kunci mengenai pemberian makanan tambahan, Hal tersebut berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung sebagai berikut:

**Tabel 4. 29 Hasil Wawancara dengan Informan Kunci Mengenai Pemberian Makanan Tambahan (PMT)**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK,SO,53 Tahun	<i>Petugas gizi, yang dibantu oleh kader, memberikan makanan tambahan secara langsung kepada bayi stunting.</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan yang disampaikan oleh informan kunci dapat disimpulkan bahwa benar untuk pemberian makanan dilakukan oleh petugas gizi dibantu dengan kader yang dibagikan langsung ke ibu balita stunting, serta pernyataan informan kunci diatas sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

**Tabel 4. 30 Hasil Wawancara dengan Informan Pendukung Mengenai Pemberian Makanan Tambahan (PMT)**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-1,P,50 Tahun	<i>Ibu dek terus dibantu sama pihak kadernya, Dikasih perbulan dek ketika posyandu.</i>
IP-2,SW,48 Tahun	<i>Kader dek sama ibu yang dari puskesmas dek ibu marini, Setiap bulan nya kami kasih dek ke ibu-ibu balita nya, kadang kami pantau juga dek takut nya gak dimakan itu makananya.</i>
IP-3,B,38 Tahun,Balita 1	<i>Petugas gizi dari puskesmas dek sama kader.Setiap bulan dek kami kasih itu makanan nya sama ibu-ibu yang posyandu dek</i>
IP-4,TK,29 Tahun,Balita 2	<i>Pernah dek, Cuma jarang juga dapat mungkin lebih ke balita stunting dek yang dikasih.</i>
IP-5,NSY,34 Tahun,Balita 3	<i>Kalau untuk anak saya tidak dek biasanya itu untuk anak yang terkena stuning dek.</i>
IP-6,PA,32 Tahun,Balita 4	<i>Pernah dek di kasih biskuit sama susu dek.</i>
IP-7,NS,38 Tahun,Balita 5	<i>Pernah dek itulah dek pas posyandu dikasih sama kadernya.</i>

\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara informan pendukung diperoleh bahwa makanan tambahan diberikan sebulan sekali kepada ibu balita yang mengalami stunting berupa biscuit ada juga susu dan diberikan langsung ke ibu balita oleh petugas gizi dan kader, para kader juga memastikan dengan benar jika makanan tambahan diberikan yang di berikan memang balita yang menderita stunting yang memakannya dan bukan abang atau kakaknya.

#### **D. Penyuluhan gizi dan stunting**

berdasarkan hasil wawancara mengenai penyuluhan gizi dan stunting dengan informan utama sebagai berikut:

**Tabel 4. 31 Hasil Wawancara dengan Informan Utama Mengenai Penyuluhan Gizi dan Stunting**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU-1,ME,30 Tahun	<i>Memang benar bahwa konseling dilakukan selama posyandu. Biasanya, ibu dari bagian promkes yang memberikan konseling. Jika berhalangan hadir, terkadang saya juga yang menangani penyuluhan. Kemudian, ibu-ibu kader membantu pengamanan agar tidak terjadi keributan. Namun, masalahnya, sebagian besar ibu balita terkadang mengabaikan dek penyuluhan karena mereka lebih tertarik untuk berbagi cerita dengan teman-temannya.</i>

IU-3,DNK,42 Tahun	<i>Petugas gizi akan menggantikan saya jika saya tidak dapat melanjutkan konseling di posyandu. Penyuluhan biasanya bergilir sebulan sekali dan dapat mencakup topik-topik seperti MP-ASI, gizi dan stunting, atau ASI eksklusif. Ada tantangan tersendiri jika ingin melakukan penyuluhan ini terkadang saya memberikan materi penyuluhan di depan para ibu. Anak-anaknya kemudian ribut dan menangis, sehingga ibunya tidak mendengarkan apa yang disampaikan. Ada ibu yang terburu-buru pulang untuk bekerja, sehingga tidak didengarkan dan ada tidak hadir saat penyuluhan.</i>
-------------------	--

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan informan utama diatas dapat disimpulkan bahwa mengenai Penyuluhan gizi dan stunting termasuk gizi, ASI eksklusif, dan stunting itu sendiri, telah diberikan oleh petugas promkes ketika posyandu dilaksanakan. Dalam pelaksanaannya, kader membantu petugas gizi, namun ada beberapa tantangan yang dihadapi, antara lain ibu balita yang tidak memperhatikan nasihat yang diberikan, dan ibu balita yang datang setelah penyuluhan selesai, Karena pekerjaan mereka, lingkungan yang tidak mendukung, dan ruang posyandu yang tidak mendukung untuk melakukan konseling, para ibu yang memiliki balita juga mudah menangis dan buru-buru pulang ke rumah. Adapun pernyataan informan utama diatas sudah sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut:

**Tabel 4. 32 Hasil Wawancara dengan Informan Kunci Mengenai Penyuluhan Gizi dan Stunting**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK,SO,53 Tahun	<i>Penyuluhan biasanya diberikan bersamaan dengan pas posyandu. Jika lebih jelas tanyakan langsung kepada petugas promkes dan gizinya,Biasanya dek Pas posyandu sekalian dilakukan penyuluhan..</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan yang disampaikan oleh informan kunci dapat di simpulkan bahwa mengenai penyuluhan gizi dan stunting dilaksanakan sesuai jadwal posyandu satu bulan sekali, serta pernyataan informan kunci diatas sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

**Tabel 4. 33 Hasil Wawancara dengan Informan Pendukung Mengenai Penyuluhan Gizi dan Stunting**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-1,P,50 Tahun	<i>Kalau untuk penyuluhan saya cuma bantu-bantu biar ga ribut di rungan dek, kerna ibu Cuma nimbang bantu catat hasil nimbang balita dek, tapi kalau di suruh bantu iya ibu bantu dek, Biasanya sih dek pas posyandu dilakukan, Itu dari pihak puskesmas dek ibu marini bagian gizi terus sama ibu bagian promkesnya dek, Kadang ibu-ibu kurang mendengarkan dek kerna ada anak balita nya yang nangis jadi agak susah dek.</i>
IP-2,SW,48 Tahun	<i>Itu dek dari pihak puskesmas yang buat penyuluhan dek, ibu sama kader yang lain Cuma bantu-bantu apa yang mau dibantu aja dek, Pas posyandu dek, dari pihak puskesmas yang melakukan penyuluhan dek, Kadang ibu-ibu itu dek asik sendiri sama teman-teman nya dek jadi engga mendengarkan jadinya dek malah asik cerita.</i>
IP-3,B,38 Tahun,Balita 1	<i>Biasanya dek pas posyandu itu kami kumpul untuk penyuluhan dek bahas tentang stunting dek, Kadang gak dengar dek kerna ibu-ibu kalau sudah kumpul dek pasti cerita jadi bising la dek.</i>
IP-4,TK,29 Tahun,Balita 2	<i>Biasanya dek waktu posyandu itu mereka ada itu penyuluhan gitu dek tentang stunting terus ASI Eksklusif iya ganti-ganti dek tema nya setiap bulan.</i>
IP-5,NSY,34 Tahun,Balita 3	<i>Kemarin waktu saya sempat datang kan dek ada itu ibu dengar pihak puskesmas ngasih tau ke ibu-ibu lainnya tentang stunting gitula dek, Ibu kurang tau kerna belum siap ibu da pulang kerna ibu kerja.</i>
IP-6,PA,32 Tahun,Balita 4	<i>Penyuluhan gitu dek nanti ada ibu-ibu yang ngasih informasi tentang makanan bergizi dek. seperti itula dek kadang pas penyuluhan pun kurang di dengarkan si dek kerna asik cerita juga sama teman</i>
IP-7,NS,38 Tahun,Balita 5	<i>biasanya di buat penyuluhan dek tentang makanan bergizi, kadang di kasi makanan dek,susu.</i>

\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara

Pernyataan yang disampaikan oleh informan pendukung dapat di simpulkan bahwa mengenai penyuluhan gizi dan stunting pada ibu balita dilakukan oleh petugas promkes dan melakukan kerjasama dengan petugas gizi dan kader. Penyuluhan diberikan ketika posyandu dilaksanakan, kader diikuti sertakan dalam memberikan motivasi kepada ibu-ibu balita untuk hadir ketika posyandu, Meskipun demikian, masih ada beberapa tantangan yang sering muncul saat penyuluhan berlangsung. Hal ini juga didasarkan pada observasi yang dilakukan oleh peneliti yang datang ke posyandu dan menemukan beberapa kendala yang harus diatasi, seperti ibu-ibu yang memiliki anak kecil yang datang setelah penyuluhan selesai dan tidak memperhatikan apa yang disampaikan,

Karena pekerjaannya, lingkungan yang tidak mendukung, dan ruang posyandu yang tidak sesuai untuk konseling.

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi kendala-kendala dalam pelaksanaan kegiatan Penyuluhan gizi dan stunting, Berikut hasil wawancara dengan informan utama:

**Tabel 4. 34 Hasil Wawancara dengan Informan Pendukung Mengenai Penyuluhan Gizi dan Stunting**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU-1,ME,30 Tahun	<i>Kami terus memaksimalkan kegiatan penyuluhan ini dan terus berkolaborasi dengan pihak promkes dan kader tentang kapan ibu balita harus dapat hadir, terutama yang diketahui anak nya mengalami stunting.</i>
IU-3,DNK,42 Tahun	<i>Saya akan terus bekerja untuk memastikan sesi konseling ini berjalan dengan lancar dan mengatasi semua aspek dari masalah stunting. Sebagai contoh, tujuan puskesmas kami untuk memberikan ASI eksklusif belum tercapai, oleh karena itu saya masih berkolaborasi secara erat dalam hal pola makan dengan para kader dan petugas gizi. Untuk memastikan bahwa ia tidak dapat menghadiri posyandu, kami juga menghubungi ibu dari anak balitanya.</i>

\* Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara

Pernyataan informan utama diatas dapat disimpulkan bahwa Mengenai Upaya dalam menatasi kendala penyuluhan gizi dan stunting dengan cara memaksimalkan lagi pelaksanaan penyuluhan di posyandu dan terus melakukan koordinasi dengan kader mengenai kabar dari ibu balita stunting agar bisa dilakukan penyuluhan atau konseling, serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

**Tabel 4. 35 Hasil Wawancara dengan Informan Pendukung Mengenai Penyuluhan Gizi dan Stunting**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-1,P,50 Tahun	<i>Merupakan tanggung jawab kami sebagai kader hal ini dilakukan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak-anak mereka dan memberikan mereka lebih banyak pengetahuan dari penyuluhan yang mereka terima.</i>
IP-2,SW,48 Tahun	<i>Untuk mengurangi jumlah balita yang mengalami stunting, penting untuk memanfaatkan kegiatan konseling ini sebaik-baiknya. Hal ini juga akan membantu para ibu untuk memahami mengapa mereka konsisten untuk hadir.</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan informan pendukung diatas dapat disimpulkan bahwa mengenai Upaya dalam Mengatasi Kendala di atas pihak kader kesehatan setiap bulannya mengingatkan dan terus memotifasi ibu balita untuk datang ke posyandu untuk penyuluhan agar pengetahuan ibu nya lebih maju.

#### **E. Pemberian imunisasi**

Berdasarkan hasil wawancara mengenai pemberian imunisasi dengan informan utama sebagai berikut:

**Tabel 4. 36 Hasil Wawancara dengan Informan Utama Mengenai Pemberian Imunisasi**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU-2,SHP,38 Tahun	<i>Setiap bulan, imunisasi diberikan di setiap posyandu, dan semuanya berjalan sesuai rencana. Para ibu balita sangat bersemangat untuk memberikan anak-anak mereka semua vaksinasi yang direkomendasikan. Namun, ada beberapa kendala yang perlu diatasi sebelum anak dapat menerima imunisasi dasar lengkap, yang diakhiri dengan vaksinasi campak pada usia sembilan bulan. Akibatnya, para ibu mungkin berhenti mengunjungi posyandu setelah sembilan bulan, padahal masih penting untuk terus memantau tumbuh kembang anak di sana.</i>

\* *Sumber Data: Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan informan utama diatas dapat disimpulkan bahwa mengenai pemberian imunisasi dilaksanakan tiap bulan sesuai jadwal yang sudah ditetapkan, sebagian ibu ada yang antusias dalam pemberian imunisasi dan sebagian ibu juga ada yang tidak dapat hadir dalam pemberian imunisasi di karenakan alasan bekerja, serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

**Tabel 4. 37 Hasil Wawancara dengan Informan pendukung Mengenai Pemberian Imunisasi**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-3,B,38 Tahun,Balita 1	<i>Iyalah dek saya kan setiap posyandu selalu hadir jadi anak saya selalu imunisasi dek.</i>
IP-4,TK,29 Tahun,Balita 2	<i>Pasti dek kerna itu kan penting dek buat anak ibu.</i>

IP-5,NSY,34 Tahun,Balita 3	<i>Walaupun saya kadang tidak bisa hadir posyandu tapi anak saya titip ke orang tua saya dek untuk imunisasi anak saya dek.</i>
IP-6,PA,32 Tahun,Balita 4	<i>Iya dek di usahakan datang dek posyandu kok saya tidak kerja.</i>
IP-7,NS,38 Tahun,Balita 5	<i>Iya saya usahin dek untuk itu kerna kadang gabisa datang ibu juga bekerja dek.</i>

*\* Sumber Data:Data Primer Hasil Wawancara*

Pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa mengenai pemberian imunisasi ibu-ibu balita sangat antusias agar balitanya mendapatkan imunisasi dasar lengkap,tetapi terdapat juga ibu balita yang tidak bisa membawa anak mereka imunisasi dikarenakan alasan bekerja.

#### **4.1.4.4 Monitoring dan Elvaluasi**

Berdasarkan hasil wawancara mengenai monitoring dan evaluasi dengan informan utama sebagai berikut:

**Tabel 4. 38 Hasil Wawancara dengan Informan Utama Mengenai Monitoring dan Evaluasi**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IU-1,ME,30 Tahun	<i>Ada laporan dek setiap bulan pada tanggal 4 sehingga kita dapat melihat apakah target kita sudah tercapai atau belum.</i>
IU-2, SHP,38 Tahun	<i>Laporan hasil kegiatan harus diserahkan setiap bulan pada tanggal empat setiap bulannya. Dari sana, dapat mengetahui apakah tujuan telah tercapai dan apakah akan dilakukan ke depannya</i>
IU-3,DNK,42 Tahun	<i>Ya, ada laporan seperti itu. Setiap bulan pada tanggal 4, kami diharuskan untuk menyerahkan laporan tentang kegiatan kami untuk menentukan apakah tujuan kami telah tercapai atau belum. Anda dapat melihat pencapaian kami dari laporan tersebut.</i>

*\* Sumber Data:Data Primer Wawancara*

Pernyataan informan utama diatas dapat disimpulkan bahwa mengenai monitoring dan evaluasi bahwa Pencatatan dan pelaporan dari setiap pemegang program dilakukan setiap tanggal 4 setiap bulan nya untuk pengamatan dan penilaian di puskesmas. Laporan bulanan ini menunjukkan hasil atau capaian dari semua program, termasuk program penanganan stunting, serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut:

**Tabel 4. 39 Hasil Wawancara dengan Informan Kunci Mengenai Monitoring dan Evaluasi**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK,SO,53 Tahun	Setiap tanggal 4 setiap bulannya, sebuah laporan diselesaikan untuk setiap peserta program, mengevaluasi tujuan dan pencapaian untuk menentukan apakah tujuan tersebut telah tercapai atau belum. Jika tujuan tidak tercapai, kami juga dapat mencari cara untuk mengatasi tantangan yang menghadang.

\* Sumber Data: Data Primer Wawancara

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa mengenai Monitoring dilakukn setiap 1 bulan sekali pada Saat Posyandu kegiatan yang di monitoring meliputi: Pemeriksaan kehamilan, pemantauan pertumbuhan balita, pemberian makanan tambahan, Asi eksklusif dan MP-ASI, Pemberian Imunisasi

dan evaluasi di puskesmas dilakukan melalui adanya pencatatan dan pelaporan dari setiap pemegang program yang dilakukan setiap tanggal 4 di tiap bulannya berdasarkan laporan yang didapat setiap bulannya maka akan terlihat hasil atau capaian dari setiap program yang ada di puskesmas termasuk program penanggulangan stunting.

#### **4.1.5 Keluaran (Output) Dalam Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian.**

Program Gerakan 1000 HPK terutama kegiatan intervensi gizi spesifik di wilayah kerja Puskesmas Tangkahan Durian masih belum sepenuhnya berjalan baik. Seperti tabel dokumen capaian program berikut:

**Tabel 4. 40 Dokumen Capaian Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dalam Gerakan 1000 HPK**

No	Kegiatan	Target	Capaian	Katagori	
				Tercapai	Tidak
1	K1	100 %	100%	✓	
2	K4	100 %	97,6%		✓
3	Suplementasi besi folat dan kalsium	100 %	100%	✓	

4	Tambahan pangan untuk kekurangan energi kronis	100 %	100 %	✓	
5	Promosi tentang kesehatan ASI Eksklusif	100%	100%	✓	
6	KIE pemberian MP-ASI	100%	100 %	✓	
7	Asi Eksklusif	100%	69,3%		✓
8	Imunisasi dasar lengkap	100%	93 %		✓
9	Pemberian Vitamin A dan zink	100%	96,5%		✓
10	Pemberian obat cacing	100%	100%	✓	

*Sumber Data: Data Primer Hasil Telaah Dokumen*

Berdasarkan tabel dokumen capaian program, 6 dari 10 indikator capaian program sudah tercapai salah satunya pelayanan Antenatal Care (ANC) ataupun kunjungan K1 (100%), pemberian tablet Fe (100%), memberikan pangan tambahan pada ibu hamil KEK (100%), promosi kesehatan pemberian ASI eksklusif juga MP-ASI (100%) dan pemberian obat cacing (100%). Sedangkan 4 indikator lagi belum mencapai target yaitu pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kunjungan K4 (97,6%), pemberian ASI Eksklusif (69,3%), Imunisasi dasar lengkap (93%), serta pemberian ASI Eksklusif (35%).

**Tabel 4. 41 Hasil Wawancara Mengenai Pengetahuan Ibu Tentang Stunting**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-3,B,38 Tahun, Balita 1	<i>Tinggi badan yang tidak sesuai dek dek setau ibu.</i>
IP-4,TK,29 Tahun, Balita 2	<i>Ukuran tubuh balita kurang dari rata-rata dan tidak proporsional dengan usianya.</i>
IP-5,NSY,34 Tahun, Balita 3	<i>Engga tau dek cuma anak ibu pendek kata petugas puskesmas nya itu stunting dek.</i>
IP-6,PA,32 Tahun, Balita 4	<i>Engga tau dek.</i>
IP-7,NS,38 Tahun, Balita 5	<i>Engga tau dek, balita pendek yang saya tau dek.</i>

*\* Sumber Data: Data Primer Wawancara*

Pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa mengenai pengetahuan ibu balita tentang stunting dari 5 ibu balita yang dijadikan informan 3 diantara tidak mengetahui stunting itu apa.

**Tabel 4. 42 Hasil Wawancara Mengenai Pengetahuan Ibu Tentang Program Stunting di Puskesmas Tangkahan Durian**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-3,B,38 Tahun,Balita 1	<i>Kurang tau dek, tapi saat kami posyandu ada dek di bagikan makanan biskuit terus kadang susu formula juga dek..</i>
IP-4,TK,29 Tahun,Balita 2	<i>Biasanya dek yang saya lihat waktu posyandu itu ada pembagian buskuit makanan gitula dek.</i>
IP-5,NSY,34 Tahun,Balita 3	<i>Kalau yang ibu tau anak ibu kan setiap posyandu itu di kasih dek seperti makanan biskuit dek.</i>
IP-6,PA,32 Tahun,Balita 4	<i>Kurang tau dek Cuma kadang di kasih susu,biskuit dek.</i>
IP-7,NS,38 Tahun,Balita 5	<i>Saya tidak tau dek programnya,Cuma saat anak saya di timbang ada di kasih seperti biskuit gitu dek.</i>

*\* Sumber Data:Data Primer Wawancara*

Pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa mengenai pengetahuan Ibu Tentang Program Stunting di Puskesmas Tangkahan Durian bahwa ketika mereka melakukan posyandu anak balita mereka mendapatkan makanan seperti biskuit dan susu.

**Tabel 4. 43 Hasil Wawancara Mengenai Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-3,B,38 Tahun,Balita 1	<i>Iya dek saya berikan itu asi selama 6 bulan dek, Iya ketika 7 bulan anak saya baru saya melakukan MP-ASI dek</i>
IP-4,TK,29 Tahun,Balita 2	<i>Iya dek ibu berikan itu sama anak ibu sampai umur 6 bulan dek terus ibu beri itu makanan tambahan dek untuk anak ketika usia memasuki 7 bulan.</i>
IP-5,NSY,34 Tahun,Balita 3	<i>Ibu ngasih susu formula dek, kadang kalau habis susu nya ibu kasih air gula dek.</i>
IP-6,PA,32 Tahun,Balita 4	<i>Ibu ngasih susu formula dek sama anak ibu kerna ibu kan kerja kadang gasempat dek.</i>
IP-7,NS,38 Tahun,Balita 5	<i>Awal nya iya dek Cuma uda diganti jadi susu formula dek.</i>

*\* Sumber Data:Data Primer Wawancara*

Pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa mengenai pengetahuan Ibu balita Tentang Pemberian ASI Eksklusif dari 5 ibu balita yang dijadikan informan 3 diantara tidak memberikan ASI Eksklusif.

**Tabel 4. 44 Hasil Wawancara Mengenai Pengetahuan Ibu Tentang Pelatihan Cara Membuat Makanan Tambahan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IP-3,B,38 Tahun,Balita 1	<i>Sejauh ini dek belum pernah ada dek untuk pelatihan pembuatan makanan tambahan gitu dek.</i>
IP-4,TK,29 Tahun,Balita 2	<i>Sepertinya untuk itu tidak ada dek.</i>
IP-5,NSY,34 Tahun,Balita 3	<i>Kalau dari puskesmas tidak ada dek setau ibu.</i>
IP-6,PA,32 Tahun,Balita 4	<i>Tidak pernah dek untuk pelatihan pembuatan makanan gitu dek.</i>
IP-7,NS,38 Tahun,Balita 5	<i>Itu pengolahan makanan sepertinya tidak ada dek.</i>

\* *Sumber Data:Data Primer Wawancara*

Pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa mengenai Pelatihan Cara Membuat Makanan Tambahan Puskesmas Tangkahan Durian belum pernah dilaksanakan kegiatan pelatihan pembuatan makanan tambahan.

**Tabel 4. 45 Rekapitulasi Hasil wawancara impelementasi pencegahan stunting dalam program Gerakan 1000 HPK di wilayah kerja Puskesmas Tangkahan Durian Kabupaten Langkat**

<b>Aspek</b>	<b>Kondisi ideal</b>	<b>Temuan lapangan</b>	<b>Keterangan</b>
<b>Input</b>			
<b>SDM</b>	Permenkes RI No.43 Perihal Puskesmas Tahun 2019, ketentuan Puskesmas non-rawat inap di pedesaan mempunyai 1 petugas gizi, 1 tenaga promkes, dan 4 bidan.	1 Petugas gizi,1 petugas promkes,1 petugas KIA adalah bidan dan terdapat 4 bidan dan kader.	SDM sudah memenuhi ketentuan.
<b>Sarana Prasarana</b>	RI Nomor 43 tentang Permenkes Puskesmas tahun 2019. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk posyandu balita antara lain timbangan bayi, timbangan dacin dan perlengkapannya, alat pengukur panjang badan bayi, dan alat pengukur tinggi badan bayi.	Sarana prasarna di puskesmas tangkahan durian sudah sesuai tetapi untuk di posyandu tidak sesuai seperti timbangan bayi dan alat ukur panjang badan .	Sarana prasarna di posyandu puskesmas tangkahan durian belum memenuhi ketentuan masih ada alat yang kurang seperti timbangan bayi , alat ukur panjang badan.
<b>Dana</b>	Pasal 27 Permenkes Republik Indonesia Nomor 72 tentang Upaya Penurunan Stunting Tahun 2021 menyatakan bahwa pendanaan program ini bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara dan daerah serta sumber lain yang sah dan tidak mengikat.	Dana dalam penanggulangan stunting di wilayah kerja puskesmas Tangkahan Durian iya itu terdapat dari dana BOK ( Bantuan Operasional Kesehatan), ada pun bantuan dari Dinkes iya itu berupa pemberian makanan tambahan.	Dana yang di gunakan dalam penanggulangan Stunting di wilayah kerja Puskesmas Tangkahan Durian adalah Dana BOK ( Bantuan Operasiional Kesehatan).
<b>Target</b>	Peraturan Bupati Langkat No.10 Tahun 2018 Pasal 7 Ayat (2), target intervensi gizi spesifik yakni ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, anak dibawah 6 bulan serta anak usia 6-23	Sasaran dalam program penanggulangan stunting terkhusus pada intervensi gizi spesifik yang ada di Puskemas Tangkahan Durian telah tepat sasaran dan sesuai dengan	Sudah tepat sasara dan sesuai dengan peraturan Bupati Langkat No.10 Tahun 2018.

	bulan.	Peraturan Bupati Langkat No. 10 Tahun 2018.	
<b>Proses</b>			
<b>Perencanaan</b>	Perencanaan yang dilakukan dalam program 1000 HPK di puskesmas Tangkahan Durian dilakukan dengan kegiatan intervensi gizi spesifik masih sama dengan tahun sebelumnya.	Perencanaan yang dilakukan dalam program 1000 HPK di puskesmas Tangkahan Durian tetap menggunakan peraturan Tahun semalam.	Perencanaan yang dilakukan terkait dengan kegiatan dalam program gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian masih sama dengan tahun sebelumnya.
<b>Pengorganisasian</b>	Dengan pengorganisasian yang baik, maka akan jelas setiap kegiatan yang harus dilakukan oleh petugas pelaksana, sehingga petugas pelaksana dapat melakukannya serta mengembangkan sesuai kemampuan yang dimiliki.	Pengorganisasian Pelaksanaan program penanggulangan stunting di puskesmas tangkahan durian memiliki pembagian pekerjaan baik dan koordinasi yang baik dan petugas telah memahami tanggung jawab masing-masing.	Pengorganisasian Pelaksanaan program penanggulangan stunting memiliki pembagian pekerjaan baik dan koordinasi yang baik dan petugas telah memahami tanggung jawab masing-masing.
<b>Pergerakan dan Evaluasi</b>	kegiatan yang terdapat pada intervensi gizi spesifik program Gerakan 1000 HPK sebagai upaya penanggulangan pemeriksaan kehamilan atau antenatal care, pemantauan pertumbuhan, pemberian makanan tambahan, penyuluhan gizi dan stunting terutama mengenai ASI Eksklusif, MP-ASI, serta imunisasi dasar lengkap.	Adapun kegiatan yang terdapat pada intervensi gizi spesifik program Gerakan 1000 HPK sebagai upaya penanggulangan stunting di Puskesmas Tangkahan Durian yaitu pemeriksaan kehamilan atau antenatal care, pemantauan pertumbuhan, pemberian makanan tambahan, penyuluhan gizi dan stunting terutama mengenai ASI Eksklusif, MP-ASI, serta imunisasi dasar lengkap.	Sudah sesuai dengan kegiatan pergerakan dan pelaksanaan dalam program 1000 HPK.

<b>Monitoring dan Evaluasi</b>	Monitoring dan evaluasi dilakukan melalui adanya pencatatan dan pelaporan dari setiap pemegang program yang dilakukan setiap tiap bulannya.	Monitoring dan evaluasi yang dilakukan di Puskesmas Tangkahan Durian melalui adanya pencatatan dan pelaporan dari setiap pemegang program yang dilakukan setiap tiap bulannya pada tanggal 4.	Monitoring dan evaluasi di Puskesmas Tangkahan Durian dilakukan melalui adanya pencatatan dan pelaporan dari setiap pemegang program yang dilakukan setiap tanggal 4 di tiap bulannya.
<b>Out Put</b>			
<b>Out Put</b>	Hasil yang diharapkan dengan adanya program Gerakan 1000 HPK sebagai upaya penanganan stunting sehingga angka stunting bisa turun, dan cakupan-cakupan program dapat memenuhi target yaitu 100%.	Enam dari sepuluh indikator capaian program sudah tercapai yaitu 6 dari 10 indikator capaian program sudah tercapai salah satunya pelayanan Antenatal Care (ANC) ataupun kunjungan K1 (100%), pemberian tablet Fe (100%), pemberian pangan tambahan pada ibu hamil KEK (100%), promosi kesehatan pemberian ASI eksklusif juga MP-ASI (100%) dan pemberian obat cacing (100%). Sedangkan 4 indikator lagi belum mencapai target yaitu pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kunjungan K4 (97,6%), pemberian ASI Eksklusif (69,3%), Imunisasi dasar lengkap (93%), serta pemberian ASI Eksklusif (35%).	Program 1000 HPK di Pusekesmas Tangkahan Durian 6 dari 10 indikator capaian program sudah tercapai salah satunya ANC pada kunjungan K1, pemberian tablet Fe, pemberian pangan tambahan pada ibu hamil KEK, Promosi kesehatan pemberian ASI eksklusif juga MP-ASI dan pemberian obat cacing, sedangkan 4 indikator lagi belum mencapai target yaitu pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kunjungan K4, pemberian ASI Eksklusif, Imunisasi dasar lengkap serta pemberian ASI Eksklusif.

\*Kondisi ideal mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan dan

\*Pedoman Perencanaan Program Gerakan 1000 HPK Republik Indonesia Tahun 2013

## **4.2 Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa berat badan balita berkisar antara 7 kg- 8,9 kg dan panjang badan balita berkisar antara 69 cm- 82 cm dengan rentang usia balita 14-19 bulan. Perolehan perhitungan z-score, diketahui bahwa balita 3, balita 4, dan balita 5 termasuk balita sangat pendek. Balita 3 yang berusia 18 bulan dengan panjang badan 72 cm memiliki nilai z score (-3,8) yang artinya balita 3 merupakan balita sangat pendek, balita 4 berusia 19 bulan memiliki panjang badan 73 cm memperoleh nilai z-score (-3,8) dan merupakan balita sangat pendek, dan balita 5 berusia 17 bulan dengan panjang badan 69 cm memiliki nilai z score (-3,6) dan merupakan balita sangat pendek.

### **4.2.1 Masukan (Input) Dalam Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian**

#### **4.2.1.1 Ketersediaan Sumber Daya Manusia**

Hasil penelitian diperoleh, bahwa SDM pada pelaksanaan program menanggulangi stunting disebabkan oleh banyak nya beban kerja yang dimana Akibatnya intervensi dilapangan tidak berjalan dengan maksimal, yang juga mempengaruhi usaha perbaikan gizi Masyarakat di Wilayah Pusekesmas Tangakahn Durian.

Permenkes RI No.43 Perihal Puskesmas Tahun 2019, ketentuan Puskesmas non-rawat inap di pedesaan mempunyai 1 petugas gizi, 1 tenaga promkes, dan 4 bidan. Jumlah tenaga gizi di Puskesmas Tangkahan Durian sudah sesuai ketentuan, tetapi peningkatan kapasitas SDM sesuai beban kerjanya harus ditingkatkan.

Geogre C. Edwar III mengatakan bahwa sumber daya yang utama dalam implementasi kebijakan adalah staf atau sumber daya manusia. Kegagalan yang

sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya disebabkan karena staf yang tidak mencukupi, memadai ataupun tidak berkompeten dibidangnya (Agustino, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Nefy, 2019). Jumlah dan kualitas sumber daya manusia yang tidak memadai di antara para ahli gizi, tenaga kesehatan, dan penyuluh lainnya mengakibatkan pelaksanaan intervensi di lapangan menjadi kurang ideal dan memiliki dampak yang signifikan terhadap inisiatif perbaikan gizi masyarakat.

#### **4.2.1.2 Sarana dan Prasarana**

Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses, sedangkan sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat untuk mencapai maksud atau tujuan. Menurut definisi tersebut, sarana dan prasarana merupakan hal yang krusial bagi setiap kegiatan, lembaga, atau program yang direncanakan agar kegiatan yang direncanakan dapat terlaksana dengan baik dan efisien. Oleh karena itu, sarana dan prasarana sangat mendukung dan krusial dalam pelaksanaan Program Orkestrasi 1000 HPK.

Dari hasil wawancara yang dilakukan Fasilitas Prasarana yang ada di puskesmas sudah lengkap, tetapi diposyandu belum tercukupi seperti timbangan bayi dan alat ukur panjang badan dan letak posyandu juga berada di pinggir jalan raya yang mana sangat berbahaya bagi anak-anak, dan penyuluhannya juga belum maksimal dilakukan dikarenakan alat proyektor yang ada di posyandu tidak bisa.

Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Tahun 2019. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk posyandu yang melayani balita antara lain timbangan bayi,

timbangan dacin dan peralatan yang menyertainya, alat pengukur panjang badan bayi, dan alat pengukur tinggi badan bayi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya dilakukan (Rahmanda, 2022a). Dikatakan bahwa meskipun infrastruktur dan fasilitas di puskesmas dapat diterima, namun masih belum mencukupi untuk kegiatan intervensi gizi tertentu dalam program Gerakan 1000 HPK, seperti program pencegahan stunting di Posyandu.

#### **4.2.1.3 Dana Dalam Pelaksanaan Program Penanggulangan Stunting**

Anggaran dana atau pembiayaan yang dikhususkan untuk kegiatan intervensi gizi spesifik dalam program Gerakan 1000 HPK sebagai upaya penanggulangan stunting yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tangkahan Durian belum ada. Kegiatan-kegiatan dalam program kesehatan termasuk kegiatan intervensi gizi spesifik dilaksanakan dengan dana BOK yang diperoleh puskesmas.

Hasil wawancara menunjukkan Aktivitas diprogram kesehatan termasuk kegiatan intervensi gizi spesifik dilaksanakan dengan dana BOK yang diperoleh puskesmas. Program menanggulangi stunting memperoleh bantuan PMT dari Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat, selanjutnya diberikan ke Puskesmas. Pendistribusian makanan tambahan disalurkan pada balita stunting sesuai jumlahnya yang sudah terdata.

Pada Permenkes RI Nomor 72 Tentang Upaya penurunan stunting Tahun 2021 Pasal 27 Pendanaan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan/atau Sumber lain yang sah dan tidak mengikat. Putu Lia Cantyawat (2019) mengatakan Adanya dana BOK

memberikan pengaruh yang sangat signifikan terhadap kinerja, maupun pelayanan yang di berikan oleh Puskesmas.

#### **4.2.1.4 Kesesuaian Sasaran dengan Peraturan Bupati Langkat No.10 Tahun 2018**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, sasaran dalam program penanggulangan stunting terkhusus pada intervensi gizi spesifik yang ada di Puskemas Tangkahan Durian telah tepat sasaran dan sesuai dengan Peraturan Bupati Langkat No.10 Tahun 2018 Pasal 7 Ayat (2), target intervensi gizi spesifik yakni ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, anak dibawah 6 bulan serta anak usia 6-23 bulan.

Penelitian ini sejalan dengan (Saleh et al., 2023) yang menyatakan bahwa keputusan kebijakan *fundamental* diwujudkan dalam tindakan. Keputusan-keputusan ini biasanya dinyatakan dalam bentuk legislasi formal, tetapi dapat juga berbentuk keputusan, perintah, atau keputusan eksekutif atau yudikatif yang penting.

#### **4.2.2 Proses (Process) Dalam Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian**

##### **4.2.2.1 Perencanaan**

Puskesmas Tangkahan Durian masih menggunakan perencanaan tahun sebelumnya untuk intervensi gizi spesifik. Peneliti berpendapat bahwa, meskipun kegiatan yang dilakukan serupa dengan kegiatan yang biasa dilakukan di puskesmas, perencanaan tetap harus dibuat berdasarkan hasil evaluasi setiap program yang ada di puskesmas sehingga setiap program atau kegiatan dapat ditingkatkan sesuai dengan perencanaan yang dibuat.

Penelitian ini sejalan dengan (Astuti, 2021) menyatakan bahwa berbagai program yang didukung oleh berbagai pemangku kepentingan dan sektor telah dilaksanakan dalam upaya mencegah dan menangani stunting. Stunting disebabkan oleh berbagai kondisi yang rumit, sehingga pemerintah bukanlah satu-satunya entitas yang harus mencari solusi.

#### **4.2.2.2 Pengorganisasian**

Pengorganisasian berupa pembagian pekerjaan dan koordinasi dilakukan untuk mencapai tujuan dari program ataupun kegiatan yang telah direncanakan. Hasil wawancara yang di dapat Pelaksanaan program penanggulangan stunting memiliki pembagian pekerjaan baik dan koordinasi yang baik dan petugas telah memahami tanggung jawab masing-masing, Jika penugasan tidak dilakukan dengan jelas, maka cara pelaksanaannya tidak akan terlihat jelas. Ketika semuanya terorganisir dengan baik, maka akan terlihat jelas bahwa petugas pelaksana harus menyelesaikan setiap tugas agar mereka dapat melaksanakannya dan mengembangkannya dengan sebaik-baiknya.

Penelitian ini sejalan dengan (Nainggolan, Johannes, & Rosita, 2022) yang mengatakan Koordinasi sangat diperlukan untuk menciptakan terjadinya keselarasan antara tugas dan pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang atau bagian yang satu dengan bagian yang lain, dengan adanya deskripsi pekerjaan akan memudahkan proses koordinasi antara anggota organisasi yang menciptakan keselarasan kerja sehingga tidak terjadi kesimpang siuran dan tumpang tindih pekerjaan.

#### **4.2.2.3 Pergerakan dan Pelaksanaan**

Dalam pelaksanaan program Gerakan 1000 HPK terdapat 2 intervensi, yakni intervensi gizi spesifik juga intervensi gizi sensitive, didalamnya terdapat berbagai macam kegiatan. Adapun kegiatan yang terdapat pada intervensi gizi spesifik program Gerakan 1000 HPK sebagai upaya penanggulangan stunting di Puskesmas Tangkahan Durian yaitu pemeriksaan kehamilan atau antenatal care, pemantauan pertumbuhan, makanan tambahan, panduan gizi, dan stunting-dengan fokus pada ASI eksklusif, MP-ASI, dan imunisasi dasar lengkap-semuanya disediakan.

Penelitian ini sejalan dengan (Ema, 2023) yang mengatakan salah satu intervensi yang dilakukan yang dimana pemeriksaan kehamilan dan pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil dan wanita usia subur.

##### **a. Pemeriksaan kehamilan atau antenatal care**

Adalah aktivitas pencegahan stunting dari aktivitas intervensi gizi spesifik yang dilaksanakan Puskesmas Tangkahan Durian. Pemeriksaan ANC ialah pemeriksaan kehamilan dengan tujuan peningkatan kesehatan fisik juga mental ibu hamil dengan maksimal, sampai bisa melewati masa persalinan, nifas, kesiapan pemberian ASI eksklusif, hingga kembalinya kesehatan alat reproduksi. Kehamilan diperiksa sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, yakni 1 kali ditrimester pertama, 1 kali ditrimester kedua, serta 2 kali ditrimester ketiga (Kemenkes RI, 2020a). Jangkauan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tangkahan Durian dengan ANC yakni kunjungan K1 100% serta K4 97,6%.

Penelitian ini sejalan dengan (Dini, 2021) yang mengatakan ibu hamil trimester III yang memiliki pengetahuan kurang baik karena tidak melakukan

pemeriksaan kehamilan mungkin kurang mengetahui tentang pengetahuan tersebut dan kurangnya informasi pada pengetahuan pemeriksaan kehamilan tersebut.

#### **b. Pemantauan pertumbuhan balita**

Yang ada di Puskesmas Tangkahan Durian dilaksanakan sebulan sekali diposyandu. Hambatan selama pemantau pertumbuhan diposyandu tiap bulannya ialah orang tua ataupun ibu balita tidak membawa balitanya keposyandu dengan alasan rutinitas pekerjaan, bahkan kadang balita datang selain dengan ibunya. Usaha untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut adalah dengan memberi motivasi ibu balita supaya hadir keposyandu dengan tetap bekerja sama dengan kader.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Firza (2022). Mengatakan bahwa kegiatan menimbang berat badan diposyandu cukup baik. Alasannya karena pemantauan pertumbuhan diposyandu rutin terlaksana tiap bulannya walaupun masih terdapat ibu yang tidak melaksanakannya.

#### **c. Pemberian makanan tambahan**

Pemberian makanan tambahan bertujuan untuk memastikan bahwa anak-anak selalu mendapatkan semua nutrisi yang mereka butuhkan dalam jumlah yang tepat, tidak kehilangan berat badan, dan mempertahankan status gizi yang sehat. (Wati, 2020). Pemberian makanan tambahan yang dilakukan di Puskesmas Tangkahan Durian diberikan sebulan sekali kepada ibu balita yang anaknya mengalami stunting seperti roti/biskuit, susu diberikan langsung ke ibu balita oleh petugas gizi bersama kader. Kader juga memastikan kalau ibu balita memberi biskuit pada balitanya. Perihal ini tidak selalu berjalan sesuai rencana, oleh sebab

itu memberi makanan tambahan harus tetap dipantau agar sesuai tergetnya sehingga penurunan stunting berjalan maksimal pula.

Penelitian ini sama dengan penelitian (Waroh, 2019). yang menyatakan bahwa untuk membuat suplemen nutrisi lebih praktis dan terjamin nutrisinya, suplemen tersebut juga dapat diberikan sebagai suplemen pabrikan.

#### **d. Penyuluhan Gizi dan Stunting**

Proses aktif yang membutuhkan interaksi antar penyuluh juga yang disuluh supaya membangun proses perubahan perilaku, sebagai wujud dari pengetahuan, sikap, juga keterampilan. Bukan hanya menyebarkan informasi, inovasi, ataupun penerangan semata, namun aktivitas penyuluhan juga menjadi proses yang dilaksanakan secara kontinu, sekuat tenaga serta pikiran, dalam jangka waktu panjang, melelahkan bahkan timbul perubahan perilaku (Gede, 2023).

Petugas promkes bersama petugas gizi juga kader saat di posyandu memberi penyuluhan stunting baik membahas ASI Eksklusif, gizi, MP-ASI, ataupun stunting. Namun hambatan masih ditemukan saat penyuluhan berlangsung, seperti observasi yang peneliti lakukan bahwa ibu balita tidak fokus mendengar apa yang disampaikan, tidak mau bertanya, terburu-buru pulang dengan alasan pekerjaan, keadaan tidak kondusif, ruangan posyandu tidak cocok sebagai ruangan penyukuhan, bahkan hadir saat kegiatan berakhir. Permasalahan lainnya ialah balita datang ke posyandu tidak dengan ibunya.

Ilmu kesehatan modern memberitahu kalau air susu ibu ialah yang terbaik dari air susu lainnya, masa menyusui paling baik yakni sampai 2 tahun. UNICEF bersama WHO menatakan bahwa ASI Eksklusif diberi hingga usia 6 bulan, saat

bayi sudah berusia >6 bulan barulah diberi makanan tambahan/MP-ASI bertekstur semi padat maupun padat (Kemenkes RI, 2020b)

Perihal ini karena ASI menjadi makanan yang kaya akan nutrisi penting juga dibutuhkan bayi usia 0-6 bulan. Kandungan ASI juga terdapat enzim, kandungan imunologi, sampai anti infeksi. QS. Al-Baqarah ayat 233 menerangkan betapa pentingnya pemberian ASI Eksklusif juga MP-ASI:

﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ ۗ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۗ لَا تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۗ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۗ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ۝۳۳ ﴾

*Artinya: Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya. Ahli waris pun seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan dan musyawarah antara keduanya, tidak ada dosa atas keduanya. Apabila kamu ingin menyusukan anakmu (kepada orang lain), tidak ada dosa bagimu jika kamu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.*

Menurut perspektif Kementerian Agama, Allah membahas masalah anak yang lahir dari hubungan pernikahan setelah mendiskusikan kesulitan dengan

keluarga. Namun, ada juga diskusi mengenai wanita yang bercerai yang terus menyusui anak-anak mereka. Dan sebagai tanda cinta dan komitmen mereka kepada anak-anak mereka, para ibu yang melahirkan anak-terlepas dari apakah suami mereka telah menceraikan mereka atau tidak-harus menyusui selama dua tahun penuh setelahnya. Makanan utama dan optimal untuk bayi yang tidak dapat digantikan oleh makanan lain adalah ASI.

Hal itu dilakukan bagi yang ingin menyusui secara sempurna yaitu dua tahun, seperti dijelaskan dalam Surah Luqman/31: 14.

﴿وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِيَّ عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ ۖ إِلَيَّ الْمَصِيرُ ۗ﴾

*Artinya: Dan kami perintahkan manusia (berbuat baik) pada ibu-bapaknya; ibunya yang sudah mengandung dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, juga menyapihnya dalam 2 tahun. Bersyukurlah padaku juga pada ibu-bapakmu, hanya pada-Kulah kembali*

Demikian pula, jika mereka memilih untuk memiliki wanita lain yang menyusui anak-anak mereka, hal itu dapat diterima selama ibu menyusui menerima kompensasi yang adil untuk jasanya dan manfaatnya terjamin untuk anak dan ibu menyusui.

Maqasid Syari'ah membagi proses menjaga keturunan (hifz an-nasl) tidak ada keterkaitan antara kejadian Stunting dengan faktor keturunan tetapi kebutuhan dasar dalam Maqasid Syari'ah bisa berkembang sesuai dengan perkembangan zaman serta kondisi masyarakat, Oleh karena itu, menegakkan pernikahan dan keluarga yang bermoral, meningkatkan kesehatan ibu dan memberikan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan anak, memenuhi kebutuhan dasar, menjamin

ketersediaan sumber daya keuangan untuk generasi sekarang dan yang akan datang, menjaga lingkungan yang bersih dan sehat, serta mendorong pembangunan berkelanjutan adalah cara-cara yang dapat dilakukan untuk mempertahankan keturunan.

#### **e. Pemberian imunisasi dasar lengkap**

bagian dari pencegahan utama supaya anak mempunyai system imun yang mampu menjaga tubuh dari berbagai penyakit berbahaya. Tubuh bayi akan terangsang untuk mempunyai kekebalan yang baik sampai bisa bertahan dari serangan penyakit karena pemberian imunisasi dasar lengkap sesuai dengan jadwalnya. Kemenkes memberi jadwal imunisasi yakni bayi usia 0-7 hari memperoleh imunisasi Hepatitis B, bayi 1 bulan memperoleh imunisasi BCG juga Polio 1, bayi 2 bulan memperoleh imunisasi DPT-HB1 juga Polio 2, bayi 3 bulan memperoleh imunisasi DPT-HB2 juga Polio 3, bayi 4 bulan memperoleh imunisasi DPT-HB3 juga Polio 4, barulah saat bayi berusia 9 bulan memperoleh imunisasi campak (Kemnkes RI, 2023)

Puskesmas Tangkahan Durian memberikan imunisasi dasar lengkap setiap bulan saat posyandu berlangsung. Pihak desa, kader, dan ibu balita telah menyepakati jadwal imunisasi, akan tetapi ada saja ibu balita yang tidak dapat hadir untuk memberikan imunisasi kepada anaknya. dan sebagian juga ibu balita sangat ingin anaknya menerima imunisasi dasar lengkap.

Allah telah menjelaskan bahwa pencegahan secara dini terhadap terjangkitnya suatu penyakit adalah cermin perintah Allah agar tidak meninggalkan keluarga yang lemah, sebagaimana firmanNya dalam Q.S. An-Nisa ayat 9:

﴿وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا﴾

*Artinya: Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah (yang) mereka khawatir terhadapnya. Maka, bertakwalah kepada Allah dan berbicaralah dengan tutur kata yang benar (dalam hal menjaga hak-hak keturunannya).*

#### **4.2.2.4 Monitoring dan Evaluasi**

##### **1. Monitoring**

Sebagai bentuk pengawasan terhadap pelaksanaan program Gerakan 1000 HPK di Wilayah Kerja Puskesmas Tangkahan Durian, ketua program melakukan monitoring kegiatan yang telah direncanakan setiap satu bulan sekali.

Monitoring dilakukn setiap 1 bulan sekali pada Saat Posyandu kegiatan yang di monitoring meliputi: Pemeriksaan kehamilan, pemantauan pertumbuhan balita, pemberian makanan tambahan, Asi eksklusif dan MP-ASI, Pemberian Imunisasi.

##### **2. Evaluasi**

Berdasarkan hasil wawancara pelaksanaan evaluasi yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas Pemantauan serta penialain di Puskesmas Tangkahan Durian dilakukan melalui adanya pencatatan dan pelaporan dari setiap pemegang program yang dilakukan setiap tanggal 4 di tiap bulannya. Berdasarkan laporan yang didapat setiap bulannya maka akan terlihat hasil atau capaian dari setiap program yang ada di puskesmas termasuk program penanggulangan stunting.

Penelitian ini sejalan dengan (Waroh, 2019) menyatakan bahwa evaluasi diperlukan untuk mengukur kegiatan yang dilakukan sesuai dengan standar yang harus dipenuhi dan untuk memastikan apakah kinerja yang dilakukan sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

#### **4.2.3 Keluaran (Out put) Dalam Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Tangkahan Durian**

Hasil yang diharapkan dengan adanya program Gerakan 1000 HPK sebagai upaya penanganan stunting sehingga angka stunting bisa turun terkhusus wilayah kerja Puskesmas Tangkahan Durian. yang diketahui dari hasil telaah dokumen bahwa kasus stunting terus bertambah sejak tahun 2022, Program ini memang belum seutuhnya terlaksana dengan baik dilihat dari capaian program yang belum seutuhnya mencapai ketentuan sasaran. enam dari sepuluh indikator capaian program sudah tercapai salah satunya pelayanan Antenatal Care (ANC) ataupun kunjungan K1 (100%), pemberian tablet Fe (100%), pemberian pangan tambahan pada ibu hamil KEK (100%), promosi kesehatan pemberian ASI eksklusif juga MP-ASI (100%) dan pemberian obat cacing (100%).sedangkan 4 indikator lagi belum mencapai target iya itu pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kunjungan K4 (97,6%), pemberian ASI Eksklusif (69,3%), Imunisasi dasar lengkap (93%), serta pemberian ASI Eksklusif (35%).Perihal tersebut masih terdapat hambatan yang menjadi kekurangan implementasi program ini yang membutuhkan perbaikan serta tinjauan lanjutan.