

GAMBARAN STRATEGI PUSKESMAS CIBUNGBULANG KABUPATEN BOGOR DALAM MENURUNKAN ANGKA *STUNTING* TAHUN 2019

Siti Wahiyah¹, Eny Dwimawati², Indira Chotimah³

¹Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Jl. K.H. Sholeh Iskandar Raya Km. 2, Kedung Badak, Bogor 16162, Jawa Barat. Email : swahiyah@gmail.com

^{2,3}Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Jl. K.H. Sholeh Iskandar Raya Km. 2, Kedung Badak, Bogor 16162, Jawa Barat.

Abstrak

Pada tahun 2017 Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ *South-East Asia Regional* (SEAR). Rata - rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Di Jawa Barat pada tahun 2017 prevalensi *Stunting* menunjukkan angka sebesar 29,2%, hal ini menunjukkan bahwa belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2019 yaitu 28%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Strategi Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor dalam menurunkan angka *stunting* tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam kepada informan dan telaah dokumen. Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan Puskesmas Cibungbulang. penelitian ini terdiri dari 8 orang informan dengan 1 informan kunci dan 7 informan pendukung. Kesimpulan penelitian ini adalah strategi yang dilakukan Puskesmas Cibungbulang dalam melakukan pencegahan dan penanganan masalah *stunting* sudah baik tetapi belum berjalan maksimal karena desa lokasi khusus belum terbebas dari masalah *stunting*. Puskesmas selalu memaksimalkan penanganan masalah *stunting* tersebut dengan program-program yang telah di rencanakan.

Kata Kunci : Strategi, *Stunting*, Gizi.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan menurut Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) periode 2015-2019 adalah program Indonesia sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Program Indonesia sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional: (1) pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan *promotive*, *preventif* dan pemberdayaan masyarakat; (2) penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan; (3) sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan *benefit* serta kendali mutu dan kendali biaya.

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari *WHO*. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes, 2018).

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization (WHO)*, pada tahun 2017 Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ *South-East Asia*

Regional (SEAR). Rata - rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (*WHO*, 2017). Tahun 2018 Indonesia menempati urutan ke 5 dunia. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan *stunting* yang tinggi bahkan prevalensinya diatas standar *WHO* yaitu sebesar 20% (*Riskesdas*, 2018).

Kejadian balita *Stunting* (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, bahwa pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Disamping itu prevalensi balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19% (*Kemenkes*, 2018). Tahun 2017 di Jawa Barat prevalensi *Stunting* menunjukkan angka sebesar 29,2%, hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka *stunting* dan belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2019 yaitu 28% (*Dinkes*, 2017).

Berdasarkan laporan Pemantauan Gizi Nasional (PSG) tahun 2017, prevalensi *stunting* di Kabupaten Bogor mencapai 28,5% yang nilai karakteristik masalah gizinya masih kronis.

Kabupaten Bogor merupakan salah satu kabupaten yang menjadi lokasi intervensi dalam menekan angka *stunting* di Jawa Barat, karena Berdasarkan pada data Puskesmas Cibungbulang tahun 2018 menunjukkan bahwa angka *stunting* diwilayah kerja Puskesmas Cibungbulang adalah 354 balita umur 24-59 bulan dan 162 balita pada umur 0-23 bulan yang mengalami *stunting* di 7 desa/kelurahan. Desa dengan *stunting* tertinggi yaitu desa Cibatok II yaitu 40 balita *stunting* usia 24-59 bulan. Desa Cibatok II juga merupakan salah satu daerah perwakilan model di Pulau Jawa Barat untuk membantu penanganan *stunting* dengan program Kampung Anak Sejahtera (KAS) yang ditangani langsung oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPA). Puskesmas Cibungbulang juga merupakan Center Klinik Gizi di wilayah Bogor Barat.

METODE PENELITIAN

termasuk salah satu Kabupaten dengan prevalensi yang tinggi (Kemenkes, 2017).

Tabel 1. Informan Penelitian

No	Jabatan	Jumlah Informan
1.	Kepala Puskesmas	1
2.	Tenaga Gizi/Nutrisisionis	1
3.	Bidan Desa	1
4.	Tenaga Kesehatan	1
5.	Kader	3
6.	Kesehatan Masyarakat	1
	TOTAL	8

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Informan

Tabel 2. Karakteristik Informan

No	Informan	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Lama Menjabat	Umur
1.	Informan 1	Profes Dokter	Kepala Puskesmas	5 Tahun	44 Tahun
2.	Informan 2	D3 Gizi	Tenaga Pelaksana Gizi	24 Tahun	51 Tahun
3.	Informan 3	D3 Kebidanan	Bidan Desa	13 Tahun	45 Tahun
4.	Informan 4	S1 Kesehatan Masyarakat	Tenaga Kesehatan Lingkungan	5 Tahun	43 Tahun
5.	Informan 5	S1 Keperawatan dan Profesi	Perawat Muda	10 Tahun	40 Tahun
6.	Informan 6	SMP	Kader Kesehatan	11 Tahun	37 Tahun
7.	Informan 7	SMA Paket C	Kader Kesehatan	5 Tahun	33 Tahun
8.	Informan 8	SMP	Kader Kesehatan	15 Tahun	54 Tahun

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor pada bulan April sampai bulan Juli 2019. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi. Teknik pengambilan informan pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan dua prinsip yaitu kesesuaian dan kecukupan (Anggita, 2012).

2. Input

Input dalam penelitian ini yaitu terdiri dari sumber daya manusia (SDM), pembiayaan, metode, alat, dan fasilitas.

Hasil wawancara mengenai SDM informan mengatakan bahwa SDM dalam penanganan dan pencegahan *stunting* terdiri dari petugas gizi, bidan desa, petugas kesehatan masyarakat,

petugas kesehatan lingkungan, dan petugas pemberantas korupsi. Seperti yang diungkapkan berikut:

"...banyak kan kita eeee lintas program dan lintas sektoral. Lintas program kaitannya dengan eeee tenaga pelaksana gizi, kemudian bidan desa, bidan koordinator, promosi kesehatan, Pemberantasan Penyakit Menular (P2M), kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Untuk tenaga sudah mencukupi.." **(Informan 2)**

"...kalau saya untuk di Puskesmas udah mencukupi. Ada petugas lain kayak program KIA nya, kesling semua menunjang termasuk kesmas.." **(Informan 3)**

Pada pembiayaan untuk pencegahan dan penanganan stunting di puskesmas Cibungbulang bersumber dari dana APBD Kabupaten Bogor dan BOK. Adapun dana dari pihak ke tiga yaitu CSR, Kependudukan, IPB. Berikut kutipan wawancaranya:

"...dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor melalui BOK.." **(Informan 5)**

"...kemarin juga stunting pembiayaannya tidak hanya dari perusahaan CSR termasuk dari eee dari IPB, kemudian dariiii eee kependudukan ada berbagai sumber sih untuk menangani lokus stunting.." **(Informan 2)**

Jawaban dari kedua informan tersebut diperkuat dengan jawaban informan kunci, sebagai berikut:

"...nah pembiayaan penanganan stunting eeee kita bersumber dari eeee APBD Kabupaten Bogor yah kalau Puskesmas itu dengan BOK tapi BOK eeee kita hanya perjadiin (perjalanan dinas) petugas untuk memberikan penyuluhan kelapangan nah untuk sementara dana yang untuk penanganan stunting itu sendiri ada tersedia dari dana desa.." **(Informan 2)**

Metode yang digunakan Puskesmas dalam pencegahan *stunting* yaitu dengan dua pendekatan yaitu pendekatan sensitif dan spesifik. Pendekatan spesifik ini lebih kepada kegiatan penyuluhan, pemberian makanan tambahan serta kunjungan rumah, penyuluhan kepada warga diwilayah Kerja Puskesmas. Berikut kutipan wawancaranya:

"...penanganan sendiri 2 sebenarnya ada penanganan upaya sensitive dan spesifik. Metodenya ada beberapa bisa penyuluhan ya kalau dengan kita metodenya ada beberapa bisa penyuluhan ya kalau dengan upaya spesifik dengan penyuluhan kemudian dengan pemberian makanan tambahan ya eee kemudian kita kunjungan rumah itu aja.." **(Informan 2)**

Alat yang digunakan dalam mengukur status gizi di Puskesmas Cibungbulang yaitu timbangan berat badan, *baby scale*, pengukur tinggi badan dan pengukur lingkaran lengan untuk ibu hamil. Berikut kutipan wawancaranya:

"...alatnya kita menggunakan apa tinggi badan, terus timbangan ya kemudian menggunakan lingkaran lengan atas untuk ibu hamil takutnya KEK sehingga lahirnya tidak pendarahandan sebagainya.." **(Informan 2)**

"...alatnya udah menurut saya udah lumayan tercukupilah. Kayak ada untuk pengukurannya, sama untuk berat badannya, tinggi badannya, semua.." **(Informan 3)**

“...kayak timbangan apasih pengukur tinggi badan idealnya gimana, biasa.. lingkaran kepala kayak gitu kan, lingkaran lengan. karena untuk pengukuran bayinya..” (Informan 5)

Jawaban dari kedua informan tersebut diperkuat oleh informan lainnya. Berikut kutipan wawancaranya:

“...hanya ukuran dan penimbangan. Timbangan dan tinggi badan. Selain itu kalau yang diposyandu..” (Informan 7)

“...alatnya udah cukup kayak pengukur tinggi badan, berat badan yang bayinya itu baby scale ya..” (Informan 8)

Fasilitas dalam pencegahan dan penanganan *stunting* di Puskesmas Cibungbulang masih belum mencukupi seperti dibagian media informasi poster dan leaflet mengenai *stunting* belum terdapat di Puskesmas Cibungbulang. Berikut kutipan wawancaranya:

“...belum tercukupi. Kalau untuk di desa belum yah. kalau di Puskesmas udah. Posternya kan belum terpampang banyak tiap-tiap ini, maksudnya yah berpartisipasi biar masyarakat lebih paham, bantuan udah banyak soalnya.” (Informan 3)

“...kalau untuk dari sarana mungkin belum cukup yah. Ada sih sarana di desa ada ambulance desa..” (Informan 7)

3. Proses

Proses dalam penelitian ini meliputi visi dan misi, sasaran, strategi, implementasi (program, kebijakan, prosedur, struktur dan tugas/ tanggung jawab) dan hasil.

Berdasarkan wawancara dengan informan didapatkan bahwa visi dan misi pencegahan dan penanganan *stunting* yaitu terbebasnya lokasi khusus dari *stunting* tahun 2020. Berikut kutipan wawancaranya:

“...kita visinya pokoknya eeee desa lokus bebas dari stunting sampai 2020 rencananya... iya pokoknya desa lokus tidak ada stunting sehingga kedepan tidak ada lagi desa yang masuk desa lokus stunting...misinya eeee ya meningkatkan kesejahteraan masyarakat, trus kecerdasan juga meningkat..” (Informan 2)

Sasarannya yaitu lebih ditekankan kepada penderita *stunting* dengan strategi-strategi Puskesmas Cibungbulang dengan mengimplementasikan program-program yang telah direncanakan oleh Puskesmas Cibungbulang. Berikut kutipan wawancaranya:

“...ya kalau bantuan tadi itu secara kewajiban khusus untuk yang stunting tetapi juga kita sekalian dari program gizinya sendiri ialah memberantas eeee apa dengan mencari orang yang belum terkena stunting tetapi diduga dengan ciri- ciri khususnya kearah sana..”(Informan 1)

Strategi yang dilakukan Puskesmas Cibungbulang yaitu dengan memberikan edukasi dan penyuluhan, mendeteksi secara dini, pemantauan

1.000 HPK serta pemberian makanan tambahan bagi penderita *stunting*. Berikut kutipan wawancaranya:

“...edukasi yang diberikan oleh staff kita baik dalam posyandu, balai desa, Puskesmas,

Kecamatan, maupun disekolah. Memberikan edukasi terkait pemberian makanan tambahan serta pencegahan penyakit yang bisa dilkaukan sendiri..” (Informan 1)

Program yang dilakukan Puskesmas Cibungbulang dalam pencegahan *stunting* yaitu dengan mengadakan kelas ibu, penyuluhan, pemeriksaan dahak serta *hygiene* sanitasi makanan dan minuman. Berikut kutipan wawancaranya:

*“...ya misalnya program Puskesmas yang kelas ibu, penyuluhan gizi, pemberian makanan tambahan kepada balita *stunting*. Dari P2M juga ada ee pemeriksaan dahak takut terjadi suspek TB paru. Kemudian dari kesling yaitu ada jumentik, terus penyediaan air bersih. Lalu ada juga pemberdayaan masyarakat mengenal *stunting* yah. Untuk sekarang ini lebih kepada ee pemberian makanan tambahan (PMT) 30 % kepada ee pemberdayaan masyarakat, 70% kepada pemberian makanan tambahan..” (Informan 2)*

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kebijakan yang dilakukan yaitu dengan melibatkan semua pihak baik pihak lintas program maupun lintas sektoral. Berikut kutipan wawancaranya:

“...harus mendukung. Contohnya saja kita bekerjasama dengan dinas kesehatan juga dengan perusahaan- perusahaan dari pemerintah pun sangat mendukung contohnya saja dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang diturunkan langsung per 6 bulan sekali..” (Informan 1)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa prosedur yang dilakukan yaitu dari program penimbangan balita yang nantinya hasilnya akan divalidasi oleh Puskesmas. Berikut kutipan wawancaranya:

“...prosedurnya kita dengan bulan penimbangan balita harus 100% balita diukur berat badan dan tinggi badannya dan juga pemberian vitamin A. dari hasil penimbangan balita kemudian laporan dari mereka kita validasi kembali..” (Informan 2)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa struktur organisasi di Puskesmas Cibungbulang sudah terlibat khususnya dilintas program dan sektoral. Berikut kutipan wawancaranya:

*“....sudah.. kalau Cibungbulang sendiri sudah. karena penanganan memang *stunting* ini tidak bisa satu pihak saja. Bahkan diluar lintas sektor juga sudah harus ikut campur...”(Informan 1)*

Hasil wawancara menunjukkan bahwa tanggung jawab petugas kesehatan di Puskesmas Cibungbulang sudah baik. Berikut kutipan wawancaranya:

*“....kalau Puskesmas sih kalau menurut saya cukup maksimal.. untuk tugas dari tenaga gizi sendiri dimana kita melapor kepada pimpinan bahwa ada lokus *tunting* diwilayah kerja Puskesmas setelah itu kita sosialisasi ditingkat kecamatan sehingga mereka ikut berperan dalam penanganan *stunting* ini..” (Informan 2)*

4. **Output**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran strategi Puskesmas Cibungbulang dalam menurunkan angka *stunting* yaitu dengan deteksi dini, adanya kelas ibu hamil, penyuluhan kepemilikan jamban dari segi kesehatan lingkungan. Berikut kutipan wawancaranya:

“...kalau untuk sedini mungkin ya itu kelas ibu hamil dimana diberikan penyuluhan. Lalu dengan pemberian makanan tambahan yaitu makanan gizi seimbang..” **(Informan 3)**

“...penyuluhan kepemilikan jamban kepada masyarakat serta sanitasi air, dari kesling pun ada infeksi rumah dimana dilihat dari sarana air bersihnyadilihat dari sumur galian apakah memenuhi syara t atau tidak..” **(Informan 4)**

PEMBAHASAN

1. **Input**

Puskesmas Cibungbulang memiliki Sumber Daya Manusia (SDM) gizi 1 orang hal ini menunjukkan masih belum memenuhi standar Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas dimana standar gizi di Puskesmas kategori rawat inap yaitu 2 orang akan tetapi di Puskesmas Cibungbulang hanya memiliki 1 orang. Pembiayaan dalam pencegahan dan penanganan *stunting* bersumber dari dana APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor dan BOK serta ada dari pihak ke tiga yaitu CSR, IPB dan kependudukan. Metode yang dilakukan Puskesmas Cibungbulang dalam pencegahan *stunting* yaitu dengan dua pendekatan yaitu spesifik dan sensitif. Adapun alat yang ada di Puskesmas Cibungbulang untuk mengukur status gizi meliputi timbangan berat badan, *baby scale*, pengukur tinggi badan dan alat ukur lingkaran lengan. Fasilitas dalam pencegahan dan penanganan *stunting* di Puskesmas Cibungbulang belum tercukupinya media informasi seperti poster dan leaflet khusus *stunting*.

2. **Proses**

visi dan misi Puskesmas Cibungbulang mengenai *stunting* ini yaitu menjadikan lokasi khusus terbebas dari *stunting* tahun 2020 dengan sasaran lebih ditekankan kepada penderita *stunting* melalui strategi- strategi yang dilakukan Puskesmas Cibungbulang seperti melakukan deteksi dini, terhadap remaja, penyuluhan, kelas ibu. Program yang dilakukan yaitu program kelas ibu, pemberian makanan tambahan, pemeriksaan dahak serta menggalakan kepemilikan jamban. Kebijakan dalam penanganan *stunting* ini sangat didukung oleh pihak Puskesmas dan Pemerintah dengan adanya Peraturan undang-undang tahun 2012 tentang pangan. Prosedur pencegahan dan penanganan *stunting* di mulai dari data penimbangan balita disetiap desa lalu dilaporkan dan akan divalidasi oleh pihak Puskesmas. Komponen struktur serta tanggung jawab semua petugas Puskesmas sudah berjalan baik dan melakukan tugas sesuai *jobdesk* yang telah disepakati.

3. **Output**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran strategi Puskesmas Cibungbulang dalam menurunkan angka *stunting* yaitu dengan melakukan pelaksanaan berbagai program seperti program kelas ibu, kelas bayi balita yang ingin digencarkan, disamping itu pula program deteksi dini dimana dengan pemantauan di 1000 hari pertama kehidupan. Puskesmas juga sangat mendukung adanya program PIS-PK yang diadakan oleh pemerintah karena dengan PIS-PK ini sangat membantu Puskesmas dalam melakukan pendataan seperti pada kesehatan lingkungan yang sedang menggalakan kepemilikan jamban kepada masyarakat yang belum

mempunyai ini kaitannya dengan masalah sanitasi.

KESIMPULAN

a. Jumlah sumber daya manusia untuk pencegahan dan penanganan *stunting* belum mencukupi untuk tenaga gizi menurut Permenkes No 75 tahun 2014 bahwa standar tenaga gizi di Puskesmas kawasan perkotaan dan kategori Puskesmas rawat inap yaitu 2 orang tetapi di Puskesmas Cibungbulang hanya ada 1 orang. Pembiayaan untuk pencegahan dan penanganan *stunting* di Puskesmas Cibungbulang bersumber dari dana APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor dan BOK. Tidak hanya dari pemerintah tetapi ada dari pihak ketiga yang membantu untuk pembiayaan pencegahan dan penanganan *stunting* tersebut seperti CSR, IPB, kependudukan. Metode yang dilakukan Puskesmas Cibungbulang untuk pencegahan dan penanganan *stunting* yaitu dengan dua pendekatan yaitu sensitif dan spesifik. Alat yang digunakan untuk menilai status gizi yang digunakan di Puskesmas Cibungbulang yaitu timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, dan alat untuk mengukur lingkaran lengan. Fasilitas yang ada di Puskesmas Cibungbulang belum mencukupi, belum adanya media informasi promosi kesehatan khususnya mengenai masalah *stunting* seperti poster-poster, *leaflet*.

b. Visi dan misi Puskesmas Cibungbulang dalam pencegahan dan penanganan *stunting* yaitu menjadikan lokus terbebas dari *stunting* tahun 2020 dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan meningkatkan kecerdasan. Sasaran dari program-program yang dilakukan Puskesmas Cibungbulang yaitu lebih ditekankan kepada penderita *stunting*. Strategi yang dilakukan Puskesmas Cibungbulang yaitu dengan melakukan deteksi dini terhadap remaja dengan mengadakan penyuluhan, mengadakan kelas ibu serta pemantauan 1.000 hari pertama kehidupan. Program-program yang dilakukan Puskesmas Cibungbulang dalam pencegahan *stunting* dari segi gizi yaitu program kelas ibu, Pemberian Makanan tambahan (PMT), kelas balita, sedangkan dari Pemberantasan Penyakit Menular (P2M) yaitu pemeriksaan dahak. Program dari kesehatan lingkungan yaitu program jumantik, penyediaan air bersih, pemantauan depot air minum serta program kepemilikan jamban. Kebijakan Puskesmas Cibungbulang dalam pencegahan dan penanganan *stunting* tersebut sangat mendukung dengan melibatkan beberapa lintas program yang ada di Puskesmas Cibungbulang, disamping itu kebijakan pemerintah pun sangat mendukung dengan adanya peraturan-peraturan pemerintah terkait penanganan gizi masyarakat. Prosedur yang dilakukan Puskesmas Cibungbulang dalam penanganan dan pencegahan *stunting* yaitu dengan bulan penimbangan balita dan selanjutnya dilakukan validasi ulang. Komponen struktur Puskesmas Cibungbulang dalam penanganan dan pencegahan *stunting* sudah bekerjasama dengan baik. Implementasi mengenai tugas /tanggung jawab petugas kesehatan dalam penanganan dan pencegahan *stunting* sudah baik dan sudah maksimal dalam menjalankan tugasnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia
- Azwar A. 2010. Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi 3. Jakarta: Binarupa Aksara
- A Nasution, A Maulana, D Kurniawan. (2019). BERSAMA MEMAJUKAN DESA. Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat 3 (2), 99-104
- Chotimah, I., Oktaviani, S., & Madjid, A. (2018). Evaluasi Program Tb Paru Di Puskesmas Belong Kota Bogor Tahun 2018. PROMOTOR, 1(2), 87-95.
- Chotimah, I., Anggraini, D. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Peningkatan Kualitas Pendidikan, Ekonomi, Kesehatan Dan Lingkungan. ABDIDOS 2 (1), 62-72.
- Chotimah, I. (2017). Gambaran Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Ibn Khaldun Bogor 2013. HEARTY 5 (1).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. 2017. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2017. Bogor: Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2016. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2016. Jawa Barat: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Dwimawati, E., Yanuaringsih, G.P., Pangaribuan, R., ...Gurning, F.P., Pratama, M.Y. (2021). Smoke exposure at home to the incidence of pneumonia in children under 5 years old. Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology this link is disabled, 2021, 15(1), pp. 1872-1878
- Dwimawati, E., & Anisa, N. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK YAK 1 bogor kecamatan tanah sareal kota Bogor provinsi Jawa Barat tahun 2018. PROMOTOR, 1(2), 80-86.
- D.N. Afiyani, E. Dwimawati, S. Pujiati. (2020). Gambaran Status Gizi Berdasarkan Antropometri Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Ibn Khaldun Bogor. PROMOTOR 3 (1), 50-55.
- E. Dwimawati, F. Beliansyah, S.A. Zulfa. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pemanfaatan Teknologi Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Di Desa Gunung Menyan. Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat 3 (1). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2007). 377/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta
- Fitrianingtyas, Pertiwi, dan Rachmania, W. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2018;6(2):1-8.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Buletin Jendela Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- N. Oktaviani, I. Avianty, and E. D. Mawati, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Pria Di Universitas Pakuan Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018," Promotor, vol. 2, no. 1, p. 44, 2019, doi: 10.32832/pro.v2i1.1788.
- Novitasari, Y., Mawati, E. D., & Rachmania, W. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan

- Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Jawa Barat Tahun 2018. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 324-333. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32832/pro.v2i4.2246>.
- Puskesmas Cibungbulang. 2017. Laporan Tahunan Puskesmas Cibungbulang. Bogor
- Pertiwi, F. D., Hariansyah, M., & Prasetya, E. P. (2019). FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA DIKELURAHAN MULYAHARJA TAHUN 2019. *PROMOTOR*, 2(5). <https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2531>
- Pertiwi, F. D., Rahman, R. M., & Lestari, D. W. (2018). Pemberdayaan masyarakat melalui bidang literasi di Desawaru Jaya. *Jurnal ABDI DOSEN: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 2(2), 129-137. <https://doi.org/10.32832/abdidos.v2i2.170>
- Sari MM, Nurkamila N, Mawati ED. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat [Internet]*. 2018;1(2):96-103. Available from: <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/1595>
- World Health Organizaton*. 2017. *Child Stunting Data Visualizations Dashboard*.