

Optimizing Nutrition Services at Community Health Centers Through Monitoring and Evaluation of the Role of Nutrition Officers

Optimalisasi Pelayanan Gizi Puskesmas Melalui Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Peran Petugas Gizi

Irfan Irfan¹, Maria Hilaria¹, Agustina Setia¹, Juni Gressilda Louisa Sine¹, Irwan Budiana^{1*}, Wanti Wanti¹

¹Poltekkes Kemenkes Kupang

Email Koresponding*: budianairwan89@gmail.com

ABSTRACT

One of the causes of stunting is poor nutrition in mothers and children. Insufficient nutritional intake by mothers before pregnancy, during pregnancy, and during the first 1,000 days of a child's life can hinder their growth. The suboptimal role of nutrition workers remains a challenge in efforts to improve the nutritional status of the community. This activity aims to monitor and evaluate the role of nutrition workers in providing nutrition services at the South Central Timur Regency Community Health Center. The methods used include technical assistance, direct observation, focused discussions, and instrument completion. The activity was carried out with nutrition workers and across Community Health Center programs using a participatory approach. The results of the activity showed that 60% of targets did not hold a letter of assignment as a nutrition officer, 100% of targets were also responsible for recording and reporting on the application, 80% did not have a recording and reporting SOP, 100% had used the e-PPGBM application, 100% of targets said the presence of toddlers was an obstacle in recording and reporting, 80% said there was continuous monitoring and evaluation from the head of the Community Health Center, 100% of targets said there was no special award for the achievement of recording and reporting of officers. In general, the implementation of recording and reporting has gone quite well. Officers have recorded the results of weighing and measuring toddlers routinely every month, then reported them to the si Gizi Kesga application or the e-PPGBM application.

Keywords: Evaluation; Nutrition; Monitoring; Services; Officers; Roles

ABSTRAK

Salah satu sumber masalah stunting adalah gizi buruk pada ibu dan anak. Kurangnya asupan gizi pada ibu sejak sebelum hamil, selama kehamilan, dan pada 1.000 hari pertama kehidupan anak dapat menghambat pertumbuhan mereka. Kurang optimalnya peran petugas gizi masih menjadi tantangan dalam upaya peningkatan status gizi masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk melaksanakan monitoring dan evaluasi peran petugas gizi dalam melakukan pelayanan gizi di Puskesmas Kabupaten Timur Tengah Selatan. Metode yang digunakan meliputi pendampingan teknis, observasi langsung, diskusi terarah, serta pengisian instrumen. Kegiatan dilaksanakan pada petugas gizi dan lintas program Puskesmas dengan pendekatan partisipatif. Hasil kegiatan menunjukkan 60% sasaran tidak memegang surat tugas sebagai petugas gizi, 100% sasaran bertanggung jawab juga dalam pencatatan dan pelaporan pada aplikasi, 80% tidak mempunyai SOP pencatatan dan pelaporan, 100% pernah menggunakan aplikasi e-PPGBM, 100% sasaran mengatakan kehadiran balita menjadi kendala dalam pencatatan dan pelaporan, 80% mengatakan ada monitoring evaluasi yang kontinu dari kepala Puskesmas, 100% sasaran mengatakan tidak ada penghargaan khusus atas capaian pencatatan dan pelaporan petugas. Secara umum pelaksanaan pencatatan dan pelaporan telah berjalan cukup baik. Petugas telah melakukan pencatatan hasil penimbangan dan pengukuran balita secara rutin setiap bulan, kemudian melaporkannya ke dalam aplikasi si Gizi Kesga atau aplikasi e-PPGBM.

Kata Kunci: Evaluasi; Gizi; Monitoring; Pelayanan; Petugas; Peran

PENDAHULUAN

Stunting, atau lebih populer disebut anak dengan tinggi kurang atau pendek, menjadi permasalahan kesehatan di berbagai belahan dunia khususnya Asia (Arumsari et al., 2022). Prevalensi stunting selama 10 tahun terakhir menunjukkan tidak adanya perubahan yang signifikan dan ini menunjukkan bahwa masalah stunting perlu ditangani segera. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan 30,8% atau sekitar 7 juta balita menderita stunting. Masalah gizi lain terkait dengan stunting yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat adalah anemia pada ibu hamil (48,9%), Berat Bayi Lahir Rendah atau BBLR (6,2%), balita kurus atau wasting (10,2%) dan anemia pada balita (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS), Indonesia memiliki angka kematian bayi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Artinya, dari setiap 1.000 bayi yang lahir dengan selamat, sekitar 16 bayi di antaranya meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun (Utami, Yeni Tri, Lilik Anggar Sri Rahayuningsih, 2025). Sedangkan menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi status gizi Nasional berada dinilai 21.5% dan Jawa Tengah angka stunting 20.7% (Kemenkes RI, 2023)

Menurut Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, definisi stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis serta infeksi yang berulang. Stunting, dikenal juga sebagai gizi buruk kronis, terjadi saat anak mengalami pertumbuhan terhambat dan tinggi badannya tidak sesuai dengan usianya. Masalah ini tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berdampak jangka panjang pada kognisi, kemampuan belajar, dan produktivitas di masa dewasa. Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. Bahkan, stunting dan malnutrisi diperkirakan berkontribusi pada berkurangnya 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahunnya (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Salah satu sumber masalah stunting adalah gizi buruk pada ibu dan anak. Kurangnya asupan gizi pada ibu sejak sebelum hamil, selama kehamilan, dan pada 1.000 hari pertama kehidupan anak dapat menghambat pertumbuhan anak (Lestari, 2023)

Adapun kebijakan pemerintah untuk mengatasi stunting di Indonesia adalah dengan menetapkan 5 (lima) Pilar Pencegahan Stunting komitmen dan visi kepemimpinan, kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku, konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program pusat, daerah dan desa, ketahanan pangan dan gizi, serta pemantauan dan evaluasi. Selaint itu, ditetapkan juga 8 (delapan) aksi konvergensi yang harus dijalankan pemerintah yaitu Analisis Situasi, Rencana Kegiatan, Rembuk Stunting, Pembuatan Peraturan Bupati/Walikota, Pembinaan Pembangunan Kader Manusia, Sistem Manajemen Data Stunting, Pengukuran dan Publikasi Data Stunting, dan Review Kinerja Tahunan. Pilar dan aksi konvergensi ini wajib dilakukan semua aktor yang terlibat dalam penanganan stunting di Indonesia. Khusus untuk 8 (delapan) aksi konvergensi dilakukan oleh pemerintah kabupaten / kota di Indonesia yang masuk kedalam kategori lokus stunting (Candarmaweni & Rahayu, 2020).

Peran petugas gizi di Puskesmas atau posyandu sangat penting dalam membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi, selain itu, petugas gizi memiliki peran untuk menjamin asupan nutrisi untuk daya tahan bayi serta menurunkan stunting pada anak balita. Salah satu kegiatan petugas gizi di Puskemas mencatat perkembangan balita setiap bulannya kemudian merekap data tersebut untuk dilaporkan ke Dinas Kesehatan Daerah (Utami, Yeni Tri, Lilik Anggar Sri Rahayuningsih, 2025). Petugas Gizi memegang peran krusial dalam pelaksanaan berbagai aktivitas, khususnya dalam hal pemantauan tumbuh kembang anak. Salah satu tanggung jawabnya adalah memantau status gizi anak setiap bulannya. Pemantauan tersebut dilakukan melalui pengukuran *Optimizing Nutrition Services at Community Health Centers Through Monitoring and Evaluation of the Role of Nutrition Officers Irfan, et al*

antropometri, meliputi berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, dan lingkaran kepala. Kegiatan ini bertujuan untuk melaksanakan monitoring dan evaluasi peran petugas gizi dalam melakukan pelayanan gizi di Puskesmas Kabupaten Timur Tengah Selatan.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif berbasis komunitas (*community-based participatory approach*) dengan melibatkan secara aktif petugas gizi Puskesmas sebagai mitra pelaksana. Kegiatan dilaksanakan di 5 Puskesmas di Kabupaten Timur Tengah Selatan (TTS) Provinsi Nusa Tenggara Timur yakni Puskesmas Kota Soe, Puskesmas Kualin, Puskesmas Kolbano, Puskesmas Kapan dan Puskesmas Fatumnasi. Selama 3 hari pada bulan November tahun 2025. Peserta kegiatan terdiri atas 1-2 orang petugas gizi di masing-masing Puskesmas. Pelaksanaan kegiatan terdiri atas tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi serta tindak lanjut.

Tahap Persiapan; Pada tahap ini, tim pengabdian melakukan koordinasi dengan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten TTS dan Puskesmas sasaran, untuk menentukan waktu, tempat, serta kebutuhan teknis pelaksanaan kegiatan. Kegiatan tersebut melibatkan secara aktif petugas Gizi sebagai mitra pelaksana. Tahap Pelaksanaan: Tahap pelaksanaan kegiatan terdiri wawancara, pengisian instrument dan pendampingan pencatatan dan pelaporan. Tahap evaluasi dan tindak lanjut; Evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas gizi dalam melakukan pencatatan dan pelaporan. Tindak lanjut dari kegiatan ini dilakukan melalui koordinasi dengan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten TTS dan Puskesmas Sasaran untuk tetap melakukan pemantauan kegiatan pencatatan dan pelaporan kegiatan. Seluruh rangkaian kegiatan ini dirancang untuk meningkatkan kesadaran, partisipasi, dan kemandirian petugas gizi dalam menjaga mutu layanan gizi dan target-target kerja layanan kesehatan pada umumnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kepemilikan SK sebagai Petugas Gizi

Terdapat 60% sasaran tidak memegang surat tugas sebagai petugas gizi, Petugas yang memegang SK mengatakan SK yang berlaku setiap tahun. Sedangkan 40% sasaran lainnya tidak berperan sebagai penanggung jawab program gizi tapi bertanggung jawab juga dalam pencatatan dan pelaporan di aplikasi e-PPGBM Puskesmas. 40% sasaran tersebut berkerja berdasarkan tanggung jawab yang diberikan oleh kepala puskesmas dan pembagian tugas dalam team. Dalam konteks kebijakan nasional, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengidentifikasi dua pendekatan utama dalam penanggulangan stunting, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik lebih fokus pada pemberian makanan tambahan dan suplementasi gizi pada kelompok rentan seperti ibu hamil, ibu menyusui, serta balita, sementara intervensi gizi sensitif mencakup perbaikan akses terhadap air bersih, sanitasi, serta pendidikan pola makan sehat. Kedua pendekatan ini harus diterapkan secara simultan dan melibatkan berbagai sektor untuk menghasilkan dampak yang signifikan dalam menurunkan prevalensi stunting (Anggreani et al., 2021). Dalam hal ini, kapasitas manajerial tenaga gizi menjadi faktor kunci yang menentukan keberhasilan program tersebut (Rambey, 2021).

Pencatatan dan Pelaporan

Terdapat 100% sasaran memiliki persepsi bahwa cakupan pencatatan dan pelaporan Puskesmas berkontribusi terhadap cakupan tingkat kabupaten dan provinsi. Sasaran mengetahui bahwa data cakupan gizi

yang di entri melalui aplikasi si Gizi Kesga Puskemas sangat berkontribusi terhadap cakupan di tingkat kabupaten dan berpengaruh dalam pembuatan kebijakan dan pengambilan keputusan oleh pimpinan. Hal tersebut mendorong sasaran selaku pengelola gizi bertanggung jawab untuk sesegera mungkin setelah kegiatan posyandu, mengentri dalam aplikasi si gizi kesga/ePPGBM, sesegera mungkin setelah kegiatan posyandu. Sedangkan untuk sasaran yang tidak hadir saat posyandu petugas melakukan sweeping. Semua petugas kesehatan (perawat, bidan) bertanggung jawab mencatat data di register posyandu dan manual di exel setelah itu data di validasi dan di entri dalam aplikasi si Gizi Kesga/aplikasi ePPGBM oleh penanggung jawab program gizi dan di laporkan paling lambat tanggal 5 setiap bulannya. Data di validasi dan di entri dalam aplikasi ePPGBM oleh penanggung jawab program gizi dan di laporkan paling lambat tanggal 5 setiap bulannya.

SOP Pencatatan dan Pelaporan

Terdapat 80% tidak mempunyai SOP pencatatan dan pelaporan, baik dari Kepala Puskesmas maupun dari Dinas Kesehatan Kabupaten TTS terkait pencatatan dan pelaporan. Mekanisme pencatatan dilakukan berdasarkan pembagian tugas dan tanggung jawab dari kepala puskesmas dan pengelola program. Sedangkan Puskesmas yang memiliki SOP Kepala Puskesmas terkait pencatatan dan pelaporan yang mengatur alur pencatatan dari posyandu, verifikasi data oleh petugas gizi, input dalam aplikasi si Gizi Kesga hingga pelaporan ke Dinas Kesehatan setiap bulan paling lambat tanggal 5 setiap bulannya. Aspek struktur birokrasi mencakup dua hal penting, yakni mekanisme dan struktur organisasi pelaksana sendiri. Mekanisme implementasi program sudah ditetapkan melalui *Standart Operating Procedur* (SOP) yang dicantumkan dalam *guideline* program. SOP yang baik mencantumkan kerangka kerja yang jelas, sistematis, tidak berbelit dan mudah dipahami karena menjadi acuan dalam bekerjanya implementor. Sedangkan struktur organisasi pelaksana harus dapat menjamin adanya pengambilan keputusan atau kejadian luar biasa dalam program secara cepat (Et, 2024)

Pemanfaatan Aplikasi e-PPGBM

Terdapat 100% pernah menggunakan aplikasi e-PPGBM, sasaran bertanggung jawab entri data ke dalam aplikasi si Gizi Kesga/ePPGBM dan secara rutin menggunakan aplikasi pelaporan gizi. Data yang diisi meliputi identitas, hasil penimbangan (BB, PB, TB, Lila), status gizi, serta kegiatan intervensi. Pengisian dilakukan setiap bulan setelah Posyandu dan paling lambat tanggal 5 bulan berikutnya sebelum dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) dewasa ini telah merambah ke berbagai aspek kehidupan. Terjangkaunya harga perangkat keras seperti komputer, gadget dan perangkat keras lainnya, didukung dengan kemudahan pengoperasian perangkat lunak yang bekerja di atas platform berbagai perangkat keras dapat membantu penyelesaian berbagai komputasi yang rumit atau pemanfaatan berbagai aplikasi untuk keperluan sains, edukasi, ekonomi, entertainment dan sebagainya. Salah satu pemanfaatan TIK adalah di bidang edukasi masyarakat mengenai makanan sehat/nutrisi bergizi (Supono et al., 2015)

Tantangan dan Hambatan

Terdapat 100% sasaran mengatakan ketidakhadiran balita menjadi kendala dalam pencatatan dan pelaporan. Selain itu, hambatan lainnya yakni keterlambatan dalam pengumpulan data di Goggle Drive dan input data ke aplikasi e-PPGBM, jaringan internet yang tidak ada saat pengisian data dalam aplikasi si gizi Kesga, data dari kader Posyandu kadang tidak lengkap atau tidak sinkron dengan data Puskesmas dan beberapa data dari kader Posyandu masih dikirim manual atau tidak lengkap, sehingga perlu validasi tambahan.

Keterlibatan masyarakat dalam berbagai program pencegahan stunting di desa khususnya sudah ada dari dulu. Namun bisa dikatakan ada yang berhasil dan ada yang gagal, atau hanya berjalan seperti biasa, tidak gagal

Optimizing Nutrition Services at Community Health Centers Through Monitoring and Evaluation of the Role of Nutrition Officers Irfan, et al

tidak sukses juga. Terdapat 5 faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan program pemberdayaan masyarakat yaitu (1) perencanaan dan sosialisasi (2) pendampingan dan pemberian motivasi kepada kelompok sasaran, (3) pelatihan pemanfaatan hasil pekarangan mendukung diversifikasi konsumsi pangan, (4) monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan dampaknya, (5) pentingnya aspek promosi dan pemasaran. Jika pemberdayaan masyarakat optimal pada program-program ini maka pencegahan stunting di era new normal ini akan mendapatkan hasil yang optimal (Candarmaweni & Rahayu, 2020)

Monitoring dan Evaluasi

Terdapat 80% mengatakan ada monitoring evaluasi yang berkelanjutan dari kepala Puskesmas. Monev dilakukan setiap bulan saat minilog oleh kepala puskesmas, informasikan melalui WA Group atau chat pribadi langsung terkait dengan cakupan dan kendala serta memberikan solusi. Setiap 3 bulan sekali minilokakarya dengan lintas sektor. Sasaran lainnya mengungkapkan bahwa monev dari dinkes dilakukan setiap tahun dan monev setiap bulan melalui Whatshap group lakukan monev setiap bulan oleh kepala puskesmas, memberi informasi melalui Whatshaap Group atau japri langsung terkait dengan cakupan dan kendala serta memberikan solusi. Terdapat 100% sasaran mengatakan tidak ada penghargaan khusus atas capaian pencatatan dan pelaporan petugas sedangkan sanksi berupa teguran lisan.

Mekanisme Pencatatan dan Pelaporan

Setiap bulan, kader Posyandu melakukan penimbangan dan pengukuran tinggi/panjang badan balita, data hasil penimbangan dicatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) dan buku register Posyandu, bidan desa atau petugas gizi melakukan verifikasi data dari kader, memastikan tidak ada data ganda atau salah catat, data yang sudah diverifikasi direkap setiap bulan dan diserahkan ke petugas gizi Puskesmas. Petugas gizi Puskesmas melakukan input data hasil penimbangan dan kegiatan gizi ke aplikasi si Gizi Kesga/ aplikasi e-PPGBM dan input dilakukan setiap bulan dan paling lambat tanggal 5 bulan berikutnya. Hambatan berupa jaringan internet menjadi hambatan petugas yang melakukan pencatatan dan pelapooran sehingga data masih dicatat menggunakan cara manual yaitu data ditulis di buku administrasi Posyandu yang menyebabkan data kurang akurat, relevan dan efisien. Banyaknya sistem pelaporan dari Posyandu terkadang menjadi data yang tidak dianalisa secara baik. Hal ini dikarenakan rekapitulasi dan pengumpulan datanya terkadang tidak tepat waktu. Pencatatan manual dianggap sudah tidak aman dan tidak efisien (Utami, Yeni Tri, Rahayuningsih, 2025).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh tim Abdimas Poltekkes Kemenkes Kupang terhadap pelaksanaan pencatatan dan pelaporan program gizi melalui aplikasi Si Gizi Kesga atau e-PPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat), dapat disimpulkan bahwa secara umum pelaksanaan pencatatan dan pelaporan telah berjalan cukup baik. Kader posyandu, petugas kesehatan dan Petugas gizi di Posyandu dan petugas gizi Puskesmas telah melakukan pencatatan hasil penimbangan dan pengukuran balita secara rutin setiap bulan, kemudian melaporkannya ke dalam aplikasi si Gizi Kesga atau aplikasi e-PPGBM. Data tersebut menjadi dasar dalam pemantauan status gizi balita serta pelaporan pada tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten, data dari aplikasi dimanfaatkan untuk perencanaan, pemantauan capaian, dan evaluasi program gizi. namun, terdapat beberapa kendala yaitu Keterlambatan input data dari Posyandu ke Puskesmas dan dari Puskesmas ke Dinas Kesehatan akibat keterbatasan jaringan internet, beban kerja petugas, atau kurangnya perangkat pendukung, Ketidakesesuaian data antara laporan manual dan data yang terinput di

aplikasi karena belum dilakukan verifikasi secara menyeluruh dan Koordinasi lintas Posyandu, Puskesmas dan Dinas Kesehatan masih perlu diperkuat agar pelaporan lebih cepat, akurat, dan valid.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Pemerintah Kabupaten Timur Tengah Selatan (TTS), Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur, kepala Puskesmas Kota Soe, kepala Puskesmas Kualin, kepala Puskesmas Kolbano, kepala Puskesmas Kapan dan kepala Puskesmas Fatumnasi dan jajarannya yang telah memberikan dukungan, sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini bisa dilaksanakan dengan baik, sehingga target kegiatan bisa tercapai. Semoga kerjasama ini bisa dilakukan kembali di masa yang akan datang dan bisa memberikan manfaat yang positif untuk lingkungan sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggreani, R. D., Margawati, A., & Nurjazuli, N. (2021). Evaluasi Penanganan Stunting Melalui Dana Desa Di Masa Pandemi Covid-19 Dengan Metode Sistematis Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 139–151. <https://doi.org/10.48144/jiks.v14i2.571>
- Arumsari, W., Supriyati, D., & Sima, P. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(2), 82–94. <https://doi.org/10.14710/jmki.10.2.2022.82-94>
- Candarmaweni, & Rahayu, A. Y. S. (2020). Tantangan Pencegahan Stunting Pada Era Adaptasi Baru “New Normal” Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kabupaten Pandeglang (the Challenges of Preventing Stunting in Indonesia in the New Normal Era Through Community Engagement). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 9(3), 136–146. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/57781>
- Et, M. (2024). Implementasi Program Promotif Dan Preventif Di Puskesmas Pasir Putih Kecamatan Pasir Putih Tahun 2023 Atri. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan*, 4(4), 238–247.
- Kemkes RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 Dalam Angka. In *Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, November*, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>
- Lestari, T. R. . (2023). Stunting Di Indonesia: Akar Masalah dan Solusinya. *Info Singkat: Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual Dan Strategis*, XV(14), 21–25.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, Pub. L. No. 71 Tahun 2021 (2021). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021>
- Rambey, H. (2021). Hubungan Kapasitas Manajerial Tenaga Gizi dengan Capaian Intervensi Gizi Spesifik Penanggulangan Stunting Association Between the Managerial Capacity of Nutrition Personnel and the Achievement of Specific Nutrition Interventions for Stunting Prevention. *c*, 466–475.
- Supono, R. A., Karmilasari, K., & Wulandari, Y. D. (2015). Aplikasi Penghitungan Kebutuhan Gizi Lansia Berbasis Smartphone Android. *Seminar Nasional Aplikasi Teknologi Informasi (SNATI)*, 1(1), 11–17.
- Utami, Yeni Tri, Lilik Anggar Sri Rahayuningsih, Y. W. T. A. (2025). Digitalisasi Pencatatan Data Balita Dalam Upaya Menuju Zero Case Stunting. 7, 53–64.