

Analisis Manajemen Penanganan Stunting di Kabupaten Bone Bolango (Studi Kasus Kecamatan Tapa, Kecamatan Suwawa Selatan, dan Kecamatan Tilongkabila)

Jein A. Bioto¹, Arifin Tahir², Sudarsono³

¹⁻³Program Studi Magister Manajemen, Universitas Bina Mandiri Gorontalo

Info Artikel

Article history:

Received Jul, 2026

Revised Jul, 2026

Accepted Jul, 2026

Kata Kunci:

Manajemen Stunting, POACE, Puskesmas, Studi Kasus Multi Holistik, Kabupaten Bone Bolango.

Keywords:

Stunting Management, POACE, Community Health Centers, Multi-Holistic Case Study, Bone Bolango Regency.

ABSTRAK

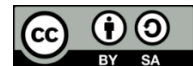
Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak secara jangka panjang, dan hingga kini masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia. Kabupaten Bone Bolango, khususnya Kecamatan Tapa, Kecamatan Suwawa Selatan, dan Kecamatan Tilongkabila, masih menghadapi kasus stunting yang tinggi dan bersifat persisten pada periode 2024–2025. Penelitian ini bertujuan menganalisis manajemen penanganan stunting melalui pendekatan Planning, Organizing, Actuating, Controlling, dan Evaluating (POACE) pada tiga puskesmas tersebut serta mengidentifikasi faktor-faktor penentu keberhasilannya. Penelitian menggunakan desain kualitatif studi kasus multi holistik dengan melibatkan 28 informan dari lima tingkatan organisasi, meliputi Dinas Kesehatan Kabupaten, puskesmas, pemerintah desa, kader kesehatan/PKK, tokoh masyarakat, serta keluarga sasaran. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan analisis dokumen, kemudian dianalisis menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña, dengan keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode serta member checking. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan program telah berbasis data stunting namun belum sepenuhnya melibatkan lintas sektor secara konsisten dan belum menetapkan target terukur; pelaksanaan program berjalan tidak merata antarpuskesmas, dengan Puskesmas Suwawa Selatan mengakui pelaksanaan intervensi belum optimal; pengawasan telah berjalan melalui monitoring rutin dan supervisi lapangan namun integrasi pelaporan digital dari posyandu ke puskesmas dan kabupaten masih terbatas; serta evaluasi dilakukan secara berkala tetapi hasilnya belum optimal dimanfaatkan sebagai dasar perbaikan program secara sistematis. Faktor penentu keberhasilan meliputi kesenjangan kondisi sumber daya antarpuskesmas, peran aktif tenaga kesehatan dan kader, partisipasi masyarakat yang belum sepenuhnya konsisten, serta kondisi sosial ekonomi dan budaya keluarga. Penguatan koordinasi lintas sektor, pemerataan sumber daya, integrasi sistem pelaporan digital, serta peningkatan kapasitas kader menjadi rekomendasi utama untuk meningkatkan efektivitas manajemen penanganan stunting di Kabupaten Bone Bolango.

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional issue with long-term impacts on a child's physical growth and cognitive development, remaining a serious public health challenge in Indonesia. Bone Bolango Regency —

specifically the Tapa, South Suwawa, and Tilongkabila districts—continued to face high and persistent rates of stunting during the 2024–2025 period. This study aimed to analyze stunting management using the Planning, Organizing, Actuating, Controlling, and Evaluating (POACE) framework across these three Community Health Centers (Puskesmas) and to identify the determinants of success. A holistic multi-case qualitative design was employed, involving 28 informants across five organizational levels: the Regency Health Office, Community Health Centers, village governments, health cadres/PKK members, community leaders, and target families. Data were collected through in-depth interviews, participant observation, and document analysis, then analyzed using the Miles, Huberman, and Saldaña interactive model; data validity was ensured through source and method triangulation as well as member checking. The results indicate that while program planning was based on stunting data, it lacked consistent cross-sectoral involvement and measurable targets; implementation varied across centers, with the South Suwawa Community Health Center acknowledging suboptimal intervention delivery; oversight was conducted through routine monitoring and field supervision, yet digital reporting integration between integrated health posts (Posyandu), health centers, and the regency remained limited; and evaluations were performed periodically, though the findings were not optimally utilized to systematically improve the program. Key determinants of success included disparities in resource availability among health centers, the active roles of health workers and cadres, inconsistent community participation, and the families' socioeconomic and cultural conditions. Strengthening cross-sectoral coordination, ensuring equitable resource distribution, integrating digital reporting systems, and enhancing cadre capacity are the primary recommendations for improving the effectiveness of stunting management in Bone Bolango Regency.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Name: Jein A. Bioto

Institution: Program Studi Magister Manajemen, Universitas Bina Mandiri Gorontalo

Email: jeinbioto@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang menjadi tantangan kesehatan global yang serius, terutama di negara-negara berkembang. Kondisi ini ditandai oleh gangguan pertumbuhan pada anak yang menyebabkan tinggi badan lebih pendek dari standar usianya, dan berdampak tidak hanya pada aspek fisik tetapi juga pada perkembangan kognitif serta kesehatan anak dalam jangka panjang. World Health Organization mencatat sekitar 149 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting secara global pada tahun 2022, dan meskipun prevalensi global telah menurun dari 32,4% pada tahun 2000 menjadi 22,0% pada tahun 2022, angka tersebut masih jauh dari target Sustainable Development Goals sebesar 14% pada tahun 2030 (WHO & UNICEF, 2023).

Indonesia masih menghadapi tantangan serius dalam penanganan stunting. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023 mencatat prevalensi stunting nasional sebesar 21,6%, menurun dari 24,4% pada tahun 2021 dan 27,7% pada tahun 2019, namun tetap berada di atas target nasional 14% pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2023a). Provinsi Gorontalo termasuk dalam provinsi dengan prevalensi stunting di atas rata-rata nasional, yaitu 25,8% pada tahun 2023, meskipun mengalami penurunan dari 32,4% pada tahun 2021, sehingga Gorontalo tetap berada di antara sepuluh provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi di Indonesia (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2024).

Kabupaten Bone Bolango merupakan salah satu kabupaten prioritas penanganan stunting nasional sejak tahun 2020, dengan prevalensi 27,3% pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango, 2023). Data tahun 2024 menunjukkan jumlah balita dengan status sangat pendek tertinggi berada di Kecamatan Tilongkabila (35 kasus), diikuti Kecamatan Suwawa Selatan (14 kasus) dan Kecamatan Tapa (13 kasus). Pada tahun 2025, pola kasus berubah dengan Kecamatan Tapa mencatat jumlah balita stunting tertinggi (72 kasus), disusul Kecamatan Suwawa Selatan (68 kasus) dan Kecamatan Tilongkabila (40 kasus) (Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango, 2024, 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan stunting di ketiga kecamatan tersebut bersifat tinggi dan persisten dari tahun ke tahun.

Tingginya angka stunting tidak terlepas dari berbagai faktor, seperti keterbatasan akses pelayanan kesehatan, pola asuh yang belum optimal, rendahnya pengetahuan gizi masyarakat, serta kondisi sosial ekonomi yang memengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi anak. Meskipun berbagai program penanganan stunting telah dilaksanakan pemerintah melalui puskesmas dan lintas sektor, hasil yang dicapai belum menunjukkan penurunan yang signifikan di beberapa wilayah. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan (gap) antara kebijakan dan implementasi di lapangan, yang kemungkinan bersumber dari aspek manajemen program—mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, hingga pengawasan dan evaluasi.

Pemilihan Kecamatan Tapa, Suwawa Selatan, dan Tilongkabila sebagai lokus penelitian didasarkan pada representasi tingkat keparahan dan keberlanjutan masalah stunting. Tilongkabila menunjukkan keparahan tertinggi pada kategori sangat pendek tahun 2024 yang mencerminkan kondisi kronis, sementara Tapa dan Suwawa Selatan menunjukkan jumlah kasus tertinggi pada tahun 2025 yang mengindikasikan persoalan masih terus berlangsung meskipun intervensi telah dilaksanakan.

Kebaruan (novelty) penelitian ini terletak pada tiga hal. Pertama, pendekatan analisis yang mengintegrasikan data stunting berdasarkan tingkat keparahan (kategori sangat pendek) dan tren kejadian stunting dalam dua tahun berturut-turut. Kedua, pendekatan multi-lokus pada tiga kecamatan dengan karakteristik kasus berbeda, yang memungkinkan analisis komparatif pengelolaan program antarwilayah. Ketiga, fokus analisis manajemen program yang tidak hanya mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan, tetapi juga memasukkan aspek evaluasi (POACE), sehingga mampu mengidentifikasi secara lebih menyeluruh kelemahan dan kekuatan siklus manajemen program penanganan stunting—pendekatan yang masih relatif terbatas digunakan dalam penelitian sebelumnya pada konteks manajemen program stunting tingkat kabupaten.

Penelitian ini bertujuan menganalisis manajemen penanganan stunting melalui lima dimensi POACE di tiga puskesmas lokus, mengidentifikasi faktor penentu keberhasilannya, serta

merumuskan rekomendasi strategis bagi peningkatan efektivitas program penanganan stunting di Kabupaten Bone Bolango.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus multi holistik (multiple holistic case study), yang memungkinkan analisis mendalam dan komparatif terhadap manajemen penanganan stunting pada tiga lokus puskesmas yang memiliki karakteristik kasus berbeda. Lokasi penelitian meliputi Puskesmas Tapa, Puskesmas Suwawa Selatan, dan Puskesmas Tilongkabila di Kabupaten Bone Bolango, Provinsi Gorontalo, dengan waktu pelaksanaan selama dua bulan pada Mei–Juni 2026.

Penentuan informan dilakukan secara purposive sampling dengan mempertimbangkan keterlibatan, pengetahuan, dan pengalaman terhadap program penanganan stunting. Penelitian ini melibatkan 28 informan yang tersebar pada lima tingkatan organisasi, yaitu tingkat kabupaten (Dinas Kesehatan), tingkat puskesmas (kepala puskesmas/KTU, tenaga gizi, bidan desa), tingkat desa (perangkat desa/BPD), tingkat komunitas (kader posyandu, tokoh masyarakat, pengurus PKK), dan tingkat keluarga (ibu dengan balita stunting dan non-stunting sebagai pembanding). Sebaran informan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Kategori dan Sebaran Informan Penelitian

No.	Kategori Informan	Jumlah	Fokus Informasi Utama
1	Perwakilan Dinas Kesehatan Kabupaten	1	Kebijakan, koordinasi lintas sektor, dan dukungan anggaran
2	Kepala Puskesmas/KTU dan Tenaga Gizi	6	Perencanaan, pelaksanaan, dan kondisi sumber daya puskesmas
3	Bidan Desa	3	Pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemantauan status gizi
4	Perangkat Desa/Ketua BPD	3	Dukungan kebijakan dan anggaran di tingkat desa
5	Kader Posyandu/Kader Pembangunan Manusia	3	Pelaksanaan posyandu, edukasi gizi, pendampingan keluarga
6	Tokoh Masyarakat/Aparat Desa	3	Dukungan sosial dan mobilisasi partisipasi masyarakat
7	Pengurus PKK	3	Edukasi kesehatan dan pendampingan keluarga sasaran
8	Ibu dengan Balita Stunting	3	Pengalaman layanan, pola asuh, dan hambatan yang dihadapi
9	Ibu dengan Balita Non-Stunting (pembanding)	3	Pola asuh dan akses layanan sebagai pembanding
	Total Informan	28	

Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (in-depth interview) dan observasi partisipatif terhadap kegiatan penanganan stunting di masing-masing kecamatan, mencakup

posyandu, kantor puskesmas, kantor desa, serta rumah tangga sasaran. Data sekunder diperoleh dari dokumen kebijakan, laporan pelaksanaan program, data status gizi balita, laporan monitoring dan evaluasi, serta publikasi ilmiah terkait.

Analisis data menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña (2023), yang terdiri atas kondensasi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode—dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi—serta member checking untuk memastikan interpretasi peneliti sesuai dengan maksud informan. Kerangka POACE (Planning, Organizing, Actuating, Controlling, Evaluating) digunakan sebagai instrumen analitis utama untuk mengorganisasikan temuan penelitian ke dalam lima dimensi fungsi manajemen program.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Konteks Penelitian dan Karakteristik Lokus

Ketiga puskesmas lokus penelitian memiliki karakteristik kasus dan kondisi sumber daya yang berbeda. Puskesmas Tapa mencatat lonjakan kasus stunting dari 13 kasus sangat pendek pada tahun 2024 menjadi 72 kasus pada tahun 2025, namun didukung oleh sumber daya manusia yang cukup, anggaran yang memadai, dan sarana yang relatif lengkap. Puskesmas Suwawa Selatan mencatat 14 kasus pada tahun 2024 dan 68 kasus pada tahun 2025, dengan keterbatasan sumber daya manusia yang diakui secara eksplisit oleh informan sebagai penghambat pelaksanaan intervensi. Puskesmas Tilongkabila mencatat tingkat keparahan tertinggi pada kategori sangat pendek tahun 2024 (35 kasus) yang mencerminkan kondisi kronis, dengan 40 kasus stunting pada tahun 2025; tenaga gizi di puskesmas ini tercukupi meskipun alat ukur dan sarana pendukung masih terbatas. Ringkasan karakteristik ketiga lokus disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Kasus dan Sumber Daya Tiga Puskesmas Lokus Penelitian

Puskesmas	Kasus Sangat Pendek 2024	Kasus Stunting 2025	Kondisi Sumber Daya
Puskesmas Tapa	13	72	SDM cukup, anggaran memadai, sarana relatif lengkap
Puskesmas Suwawa Selatan	14	68	SDM terbatas; pelaksanaan intervensi belum optimal
Puskesmas Tilongkabila	35	40	SDM gizi tercukupi; alat ukur dan sarana masih terbatas

3.2 Manajemen Perencanaan (Planning) Program Penanganan Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan program penanganan stunting di ketiga puskesmas telah dilakukan berbasis data stunting yang tersedia, meskipun dengan kedalaman yang bervariasi. Puskesmas Tapa dan Tilongkabila telah mengintegrasikan data stunting dan hasil evaluasi sebelumnya sebagai dasar perencanaan, sedangkan Puskesmas Suwawa Selatan baru menyebutkan data stunting sebagai dasar tanpa merinci pemanfaatan hasil evaluasi. Di tingkat kabupaten, Dinas Kesehatan Bone Bolango mengacu pada kebijakan pemerintah pusat dan daerah dengan melibatkan lintas sektor melalui rapat koordinasi.

Temuan ini sejalan dengan Rahmawati dan Purnamasari (2022) yang menegaskan bahwa penggunaan data sebagai dasar perencanaan merupakan faktor utama keberhasilan program penanganan stunting di tingkat desa, serta dengan Sartika (2023) yang menekankan pentingnya situation analysis komprehensif dalam perencanaan yang efektif. Damiti, Rachman, dan Dunggio (2025) memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa keberhasilan percepatan penurunan stunting sangat ditentukan oleh kualitas perencanaan pembangunan daerah yang terintegrasi—mencakup sinkronisasi dokumen perencanaan, konvergensi program lintas sektor, dan integrasi penganggaran. Selaras dengan itu, Agus, Rachman, dan Muhammad (2025) menunjukkan bahwa keberhasilan perencanaan juga dipengaruhi oleh kinerja organisasi perangkat daerah, terutama koordinasi antar-OPD, pembagian tugas, dan kapasitas sumber daya manusia.

Meskipun demikian, keterlibatan lintas sektor dalam perencanaan belum tergambar secara konsisten di semua puskesmas, terutama di Suwawa Selatan yang mengakui pelaksanaan intervensi belum optimal. Kondisi ini kurang selaras dengan pandangan Fitriani dan Wicaksono (2022) bahwa perencanaan yang efektif membutuhkan keterlibatan lintas sektor sejak tahap awal. Penetapan target terukur dan timeline pelaksanaan yang sistematis juga belum teridentifikasi secara eksplisit, padahal Lolo, Yusuf, dan Marhani (2023) menekankan bahwa target yang jelas meningkatkan fokus implementasi dan mempermudah evaluasi. Perencanaan program di ketiga puskesmas perlu diperkuat melalui integrasi data yang lebih komprehensif, pelibatan lintas sektor yang konsisten, dan penetapan target terukur berbasis kondisi lokal (Hafid & Kadir, 2023).

3.3 Manajemen Pelaksanaan/Penggerakan (Actuating) Program Penanganan Stunting

Pelaksanaan program penanganan stunting di ketiga wilayah masih belum merata. Puskesmas Tapa dan Tilongkabila melaporkan pelaksanaan berjalan baik, sementara Puskesmas Suwawa Selatan secara eksplisit mengakui bahwa pelaksanaan intervensi belum optimal. Kegiatan yang dijalankan meliputi posyandu, pemberian makanan tambahan (PMT), edukasi gizi, dan kunjungan rumah untuk kasus berisiko, meskipun sebagian kader melaporkan kendala kehadiran sasaran dalam kegiatan posyandu.

Temuan ini sejalan dengan Nurdin dan Apriyanto (2023) yang mengidentifikasi kurangnya tenaga kesehatan dan rendahnya partisipasi keluarga sebagai hambatan utama pelaksanaan program stunting berbasis puskesmas. Rahayu, Lestari, dan Nurpadilah (2022) menunjukkan bahwa pemberdayaan kader melalui pelatihan berkala, supervisi, dan pendampingan mampu meningkatkan cakupan kegiatan posyandu—sejalan dengan kondisi di Desa Langge, Kecamatan Tapa, yang kadernya telah menerima pelatihan meskipun masih membutuhkan penguatan lanjutan. Ahmad, Tahir, dan Sudarsono (2025) juga menegaskan bahwa implementasi program pencegahan stunting di Kabupaten Bone Bolango dijalankan melalui kolaborasi lintas sektor yang melibatkan Dinas Kesehatan, Bappeda, DP3AP2KB, pemerintah desa, puskesmas, kader, dan masyarakat, meskipun efektivitasnya masih dipengaruhi keterbatasan sumber daya manusia dan rendahnya partisipasi sebagian masyarakat.

Agus, Rachman, dan Muhammad (2025) menegaskan bahwa keberhasilan pelaksanaan program sangat dipengaruhi kinerja organisasi perangkat daerah dalam menjalankan fungsi masing-masing secara terkoordinasi, sehingga pelaksanaan program tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan tetapi membutuhkan keterlibatan aktif seluruh OPD. Terkait edukasi masyarakat, Santoso dan Malik (2023) menunjukkan bahwa komunikasi risiko dan edukasi berbasis komunitas mampu meningkatkan pemahaman keluarga mengenai praktik pemberian makan bayi

dan anak, sanitasi, dan pola asuh—relevan dengan kondisi ketiga lokasi penelitian di mana edukasi gizi telah dilaksanakan melalui PKK dan kader, meskipun konsistensi dan jangkauannya masih perlu ditingkatkan.

3.4 Manajemen Pengawasan (Controlling) Program Penanganan Stunting

Sistem pengawasan program stunting di ketiga puskesmas telah berjalan melalui mekanisme monitoring rutin, supervisi lapangan, evaluasi bulanan, dan pelaporan berkala. Pengumpulan data pertumbuhan balita dilakukan setiap bulan melalui posyandu menggunakan buku register dan aplikasi digital. Puskesmas Suwawa Selatan dan Tilongkabila menjalankan supervisi lapangan secara rutin, sedangkan Puskesmas Tapa lebih menekankan monitoring rutin dan evaluasi bulanan. PKK dan kader di ketiga desa turut berperan aktif dalam pemantauan keluarga sasaran melalui kunjungan rumah.

Temuan ini sejalan dengan Rokx et al. (2022) yang menyatakan bahwa daerah dengan supervisi intensif dan mekanisme evaluasi yang konsisten cenderung menunjukkan capaian lebih baik dalam penurunan stunting, serta dengan Mulyani dan Riksmawan (2023) yang menegaskan bahwa pengawasan terstruktur mampu mendeteksi hambatan sejak dini. Agus, Rachman, dan Muhammad (2025) memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa kinerja OPD dalam penanganan stunting sangat dipengaruhi efektivitas monitoring, evaluasi, dan koordinasi lintas sektor.

Namun demikian, kualitas data yang dikumpulkan masih menjadi catatan penting. Jafar dan Nurhidayah (2022) menekankan bahwa kualitas data pengukuran tinggi dan berat badan balita melalui e-PPGBM sangat menentukan efektivitas evaluasi program dan identifikasi kelompok risiko tinggi. Beberapa kader di lokasi penelitian masih menggunakan buku register manual tanpa sinkronisasi optimal dengan sistem pelaporan digital puskesmas, sehingga risiko ketidakakuratan data masih ada (Triyana & Shankar, 2023). Supervisi lapangan yang lebih intensif dan terstruktur perlu diperkuat, khususnya di wilayah dengan aksesibilitas terbatas (Hartono, Langi, & Rante, 2022).

3.5 Manajemen Evaluasi (Evaluating) Program Penanganan Stunting

Evaluasi program stunting di ketiga puskesmas dilakukan secara rutin dan berkala, dengan mekanisme rapat evaluasi lintas program dan penggunaan data capaian sebagai dasar penilaian. Puskesmas Tilongkabila mencatat mekanisme evaluasi paling lengkap, sedangkan Puskesmas Suwawa Selatan dan Tapa menyebutkan evaluasi bulanan sebagai bentuk utama. Tindak lanjut hasil evaluasi telah dilakukan, meskipun belum digambarkan secara sistematis dan terdokumentasi dengan baik.

Temuan ini sejalan dengan Nurdin dan Apriyanto (2023) yang menyatakan bahwa evaluasi rutin berkontribusi besar terhadap pencapaian target program stunting, serta Kusnadi dan Prasetyo (2023) yang menegaskan bahwa evaluasi tidak hanya menilai capaian angka tetapi juga efektivitas koordinasi, kualitas layanan posyandu, dan partisipasi masyarakat. Agus, Rachman, dan Muhammad (2025) menambahkan bahwa evaluasi kinerja OPD berfungsi sebagai mekanisme pembelajaran organisasi (*organizational learning*) yang memungkinkan perbaikan program pada periode berikutnya.

Namun, hasil evaluasi belum sepenuhnya dimanfaatkan sebagai dasar perbaikan program secara sistematis. Suryani dan Widyaningsih (2023) menekankan bahwa tanpa mekanisme umpan

balik yang kuat, pengawasan hanya menjadi kegiatan administratif tanpa dampak nyata terhadap perubahan program—kondisi yang kurang selaras dengan prinsip manajemen berbasis hasil (Results-Based Management) yang mengharuskan pemanfaatan hasil evaluasi sebagai dasar penyesuaian strategi (UNDP, 2023). Dokumentasi hasil evaluasi yang lebih terstruktur dan mekanisme diseminasi temuan kepada seluruh pemangku kepentingan perlu ditingkatkan agar siklus perbaikan program dapat berjalan berkelanjutan (WHO & UNICEF, 2023).

3.6 Kondisi Sumber Daya dan Peran Tenaga Kesehatan-Kader

Terdapat ketimpangan kondisi sumber daya antarpuskesmas. Puskesmas Tapa memiliki sumber daya manusia yang cukup, anggaran memadai, dan sarana lengkap. Puskesmas Tilongkabila memiliki tenaga gizi yang tercukupi meskipun alat ukur masih terbatas, sementara Puskesmas Suwawa Selatan menghadapi keterbatasan sumber daya manusia dan kebutuhan tambahan fasilitas. Di tingkat kabupaten, anggaran program stunting dinyatakan tersedia dan mencukupi, menunjukkan adanya komitmen anggaran dari pemerintah daerah. Temuan ini sejalan dengan Agus et al. (2025) yang menyatakan bahwa kinerja OPD pengampu stunting dipengaruhi kualitas sumber daya manusia, efektivitas koordinasi antarsektor, dan dukungan anggaran, serta dengan Pakaya et al. (2022) yang mengungkapkan bahwa kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan sarana prasarana, dan beban kerja tinggi berpengaruh signifikan terhadap efektivitas penanganan stunting di Gorontalo.

Tenaga kesehatan dan kader posyandu di ketiga wilayah secara umum dinilai aktif dan terlibat, dengan koordinasi yang berjalan baik melalui pembagian tugas yang jelas. Temuan ini sejalan dengan Rahayu, Lestari, dan Nurpadilah (2022) serta Fitriani et al. (2024) yang menunjukkan bahwa kolaborasi kuat antara kader, PKK, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan mempercepat pencapaian tujuan program. Meskipun demikian, kebutuhan pengembangan kapasitas kader belum sepenuhnya terpenuhi, khususnya di Puskesmas Suwawa Selatan dan Tilongkabila, sehingga pelatihan dan supervisi kader perlu diperkuat secara sistematis dan berkala di seluruh wilayah (Latief & Asrianti, 2023; Hartono, Langi, & Rante, 2022).

3.7 Partisipasi Masyarakat serta Kondisi Sosial Ekonomi

Partisipasi masyarakat menunjukkan gambaran yang ambivalen: kehadiran ibu balita ke posyandu cukup rutin, namun sebagian masyarakat masih belum memahami stunting secara mendalam dan kehadirannya belum konsisten. Kesadaran masyarakat di Desa Langge dinilai mulai meningkat, sedangkan di Desa Molintogupo dan Desa Bongoime sebagian masyarakat masih kurang memahami stunting. Hambatan yang ditemukan meliputi rendahnya pengetahuan gizi, kesibukan orang tua bekerja, dan keyakinan budaya tertentu yang memengaruhi pola asuh. Temuan ini sejalan dengan Rahmawati dan Purnamasari (2022) serta Ahmad, Tahir, dan Sudarsono (2025) yang menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat diwujudkan melalui kehadiran posyandu dan keterlibatan edukasi kesehatan, namun rendahnya pemahaman sebagian masyarakat tetap menjadi kendala.

Seluruh informan sepakat bahwa kondisi sosial ekonomi—rendahnya pendapatan keluarga, rendahnya pendidikan orang tua, keterbatasan pengetahuan gizi, dan budaya pola asuh tertentu—memiliki pengaruh signifikan terhadap keberhasilan program. Keluarga dengan kondisi ekonomi lebih baik cenderung memiliki akses pangan bergizi yang lebih baik dan pola asuh yang lebih optimal. Temuan ini sejalan dengan kerangka determinan stunting UNICEF (2023) yang

mengidentifikasi kemiskinan, pendidikan, kebijakan, dan budaya sebagai faktor dasar status gizi anak, serta Black et al. (2023) yang menegaskan pentingnya ketahanan pangan dan akses layanan kesehatan sebagai determinan tidak langsung. Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi gizi spesifik saja tidak cukup tanpa disertai intervensi sensitif yang mengatasi akar permasalahan kemiskinan, pendidikan, dan ketahanan pangan (Heidkamp et al., 2023), sehingga koordinasi lintas sektor yang melibatkan pendidikan, pemberdayaan perempuan, ketahanan pangan, dan perlindungan sosial perlu terus diperkuat (Bryson, Crosby, & Stone, 2023; Halibas, Sibayan, & Maata, 2023).

3.8 Agenda Perbaikan Manajemen Penanganan Stunting

Berdasarkan temuan pada kelima dimensi POACE serta faktor-faktor penentu keberhasilan, penelitian ini merumuskan agenda perbaikan yang bersifat prioritas jangka pendek hingga berkelanjutan, sebagaimana disajikan pada Tabel 3. Agenda ini menekankan bahwa perbaikan manajemen penanganan stunting memerlukan langkah simultan pada aspek perencanaan berbasis data, pemerataan sumber daya, integrasi sistem informasi, penguatan kapasitas kader, mekanisme umpan balik evaluasi, serta strategi edukasi berbasis budaya lokal.

Tabel 3. Agenda Perbaikan Manajemen Penanganan Stunting di Kabupaten Bone Bolango

No.	Rekomendasi	Sasaran	Jangka Waktu	Hasil yang Diharapkan
1	Penguatan perencanaan berbasis data terintegrasi dan penetapan target terukur	Dinas Kesehatan, Puskesmas	0–6 bulan	Perencanaan program lebih tepat sasaran
2	Pemerataan distribusi SDM dan sarana antarpuskesmas, terutama Suwawa Selatan dan Tilongkabila	Dinas Kesehatan Kab. Bone Bolango	6–12 bulan	Kapasitas layanan lebih merata
3	Integrasi sistem pelaporan digital dari posyandu hingga kabupaten	Puskesmas, Kader Posyandu	6–18 bulan	Akurasi dan kecepatan data meningkat
4	Pelatihan dan supervisi berkelanjutan bagi kader posyandu	Puskesmas, Kader	Berkelanjutan	Kualitas layanan posyandu meningkat
5	Penguatan mekanisme umpan balik dan dokumentasi hasil evaluasi	Puskesmas, Dinas Kesehatan	Berkelanjutan	Perbaikan program berbasis bukti
6	Penguatan edukasi berbasis budaya lokal dan tokoh masyarakat	Kader, PKK, Tokoh Masyarakat	Berkelanjutan	Partisipasi masyarakat meningkat

4. KESIMPULAN

Manajemen penanganan stunting di tiga puskesmas Kabupaten Bone Bolango menunjukkan capaian yang bervariasi pada setiap dimensi POACE. Perencanaan telah berbasis data stunting, tetapi keterlibatan lintas sektor dan penetapan target terukur masih perlu diperkuat, khususnya di Puskesmas Suwawa Selatan. Pelaksanaan program berjalan tidak merata, dengan Puskesmas Tapa dan Tilongkabila melaporkan pelaksanaan yang relatif baik sementara Suwawa

Selatan menghadapi kendala keterbatasan sumber daya manusia. Pengawasan telah berjalan melalui monitoring rutin, supervisi lapangan, dan pelaporan berkala, meskipun integrasi sistem pelaporan digital dari posyandu ke puskesmas dan kabupaten belum optimal. Evaluasi dilakukan secara berkala melalui rapat lintas program, tetapi dokumentasi dan pemanfaatan hasil evaluasi sebagai dasar perbaikan sistematis masih perlu dikembangkan.

Faktor penentu keberhasilan manajemen penanganan stunting meliputi kesenjangan kondisi sumber daya antarpuskesmas, peran aktif tenaga kesehatan dan kader yang masih memerlukan pengembangan kapasitas berkelanjutan, partisipasi masyarakat yang belum sepenuhnya konsisten, serta kondisi sosial ekonomi dan budaya keluarga yang menjadi hambatan struktural. Perbaikan manajemen penanganan stunting memerlukan pendekatan lintas sektor yang komprehensif, mencakup penguatan perencanaan berbasis data terintegrasi, pemerataan sumber daya manusia dan sarana, integrasi sistem pelaporan digital, penguatan mekanisme umpan balik hasil evaluasi, serta strategi edukasi masyarakat berbasis budaya lokal dan tokoh masyarakat.

Penelitian ini terbatas pada pendekatan kualitatif dengan jumlah informan yang terbatas pada tiga lokus puskesmas dan jangka waktu penelitian dua bulan, sehingga temuan tidak dapat digeneralisasikan secara langsung ke wilayah lain dengan karakteristik berbeda. Penelitian selanjutnya disarankan melakukan triangulasi data kuantitatif yang lebih lengkap – termasuk data cakupan program dan indikator kinerja—serta memperluas jangka waktu penelitian dan mengembangkan model manajemen penanganan stunting yang terintegrasi dan berbasis bukti untuk konteks Kabupaten Bone Bolango.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, R., Rachman, A., & Muhammad, I. (2025). Analisis Kinerja Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Pengampu Stunting dalam Penurunan Prevalensi Stunting di Kabupaten Bone Bolango. Universitas Bina Mandiri Gorontalo.
- Ahmad, L., Tahir, A., & Sudarsono, S. (2025). Analisis Implementasi Program Pencegahan dan Penanganan Stunting di Kabupaten Bone Bolango. Universitas Bina Mandiri Gorontalo.
- Black, R. E., Alderman, H., Bhutta, Z. A., Gillespie, S., Haddad, L., Horton, S., Lartey, A., Mannar, V., Ruel, M., & Victora, C. G. (2023). Maternal and child nutrition: Building momentum for impact. *The Lancet*, 401(10376), 511–524.
- Bryson, J. M., Crosby, B. C., & Stone, M. M. (2023). Design and implementation of cross-sector collaborations: Propositions from the literature. *Public Administration Review*, 83(1), 18–32.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2022). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Damiti, R., Rachman, A., & Dunggio, T. (2025). Strategi Perencanaan Pembangunan Daerah dalam Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Gorontalo Utara. Universitas Bina Mandiri Gorontalo.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango. (2023). Laporan Status Gizi Balita Kabupaten Bone Bolango Tahun 2023. Dinkes Kab. Bone Bolango.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango. (2024). Laporan Balita Stunting Tahun 2024.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango. (2025). Laporan Balita Stunting Tahun 2025.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2024). Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2023. Dinkes Prov. Gorontalo.
- Fitriani, A., & Wicaksono, A. (2022). Kolaborasi lintas sektor dalam perencanaan program percepatan penurunan stunting di tingkat daerah. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 14(2), 155–168.
- Fitriani, A., et al. (2024). Kolaborasi kader, PKK, dan tenaga kesehatan dalam percepatan penurunan stunting berbasis masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Gibson, R., et al. (2022). Sustainability of community-based nutrition programs. *International Journal of Public Health Management*.
- Hafid, A., & Kadir, A. (2023). Analisis alokasi anggaran desa dalam perencanaan program penurunan stunting di wilayah pedesaan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(1), 45–56.

- Halibas, A. S., Sibayan, R. O., & Maata, R. L. (2023). The penta helix model of innovation in green technologies: A systematic literature review. *Sustainability*, 15(8), 6509.
- Hartono, S., Langi, F., & Rante, M. (2022). Supervisi lapangan sebagai strategi peningkatan kualitas layanan Posyandu dalam program pencegahan stunting. *Jurnal Administrasi Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 115–127.
- Heidkamp, R. A., Piwoz, E., Gillespie, S., Keats, E. C., D'Alimonte, M. R., Menon, P., & Bhutta, Z. A. (2023). Mobilizing evidence for effective nutrition interventions: A framework for action. *The Lancet*, 401(10376), 497–510.
- Jafar, M., & Nurhidayah, S. (2022). Kualitas data pertumbuhan anak sebagai dasar pengambilan keputusan dalam program penurunan stunting. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 5(2), 89–101.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023a). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusnadi, A., & Prasetyo, N. (2023). Evaluasi program intervensi stunting berbasis masyarakat: Analisis efektivitas dan tantangan implementasi. *Jurnal Evaluasi Pembangunan*, 11(1), 32–45.
- Latief, H., & Asrianti, N. (2023). Pemberdayaan kader dalam mendukung program percepatan penurunan stunting di desa. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(2), 134–145.
- Lolo, N. R., Yusuf, R., & Marhani, M. (2023). Penetapan target dan indikator kinerja dalam perencanaan program percepatan penurunan stunting. *Jurnal Riset Kesehatan Daerah*, 12(1), 1–12.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2023). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (5th ed.). SAGE Publications.
- Mulyani, D., & Riksmawan, R. (2023). Penguatan fungsi pengawasan dalam program kesehatan masyarakat di tingkat desa. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(1), 55–67.
- Nurdin, & Apriyanto. (2023). Hambatan pelaksanaan program stunting berbasis puskesmas: Tinjauan tenaga kesehatan dan partisipasi keluarga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Pakaya, et al. (2022). Kompetensi tenaga kesehatan dan efektivitas pencegahan stunting di Gorontalo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Gorontalo*.
- Rahayu, S., Lestari, A., & Nurpadilah, M. (2022). Pemberdayaan kader kesehatan melalui pelatihan dan pendampingan dalam program pencegahan stunting. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(2), 120–132.
- Rahmawati, & Purnamasari. (2022). Penggunaan data sebagai dasar perencanaan program penanganan stunting di tingkat desa. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*.
- Rokx, C., et al. (2022). Supervisi dan evaluasi program gizi: Kaitannya dengan capaian penurunan stunting. *World Bank Health Report*.
- Santoso, I., & Malik, A. (2023). Efektivitas edukasi kesehatan berbasis masyarakat dalam meningkatkan perilaku pencegahan stunting. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 44–56.
- Sartika, R. A. (2023). Analisis situasi gizi sebagai dasar perencanaan program percepatan penurunan stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(3), 210–222.
- Suryani, A., & Widyaningsih, R. (2023). Mekanisme umpan balik sebagai dasar penyesuaian strategi program penurunan stunting. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 140–153.
- Triyana, & Shankar. (2023). Akurasi data pelaporan gizi berbasis posyandu dan implikasinya terhadap program stunting. *Jurnal Gizi Masyarakat*.
- UNDP. (2023). *Handbook on Planning, Monitoring and Evaluating for Development Results*. United Nations Development Programme.
- UNICEF. (2023). *The State of the World's Children 2023: Children, Food and Nutrition*. United Nations Children's Fund.
- WHO & UNICEF. (2023). *Global Nutrition Report: State of Maternal and Child Nutrition 2023*. World Health Organization.