ARTIKEL PENELITIAN
Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.603

IMPLEMENTASI PROGRAM PENANGGULANGAN WASTING DI PUSKESMAS OESAPA KECAMATAN KELAPA LIMA KOTA KUPANG TAHUN 2024

Harihinto Umbu Tunggu[1], Apris A. Adu[2], Rina Sirait[3], Fransiskus Gerado[4]
Program Studi Kesehatan Masyarakat (Universitas Nusa Cendana)
Email: harihintoumbu@gmail.com,

ABSTRAK
Wasting merupakan kondisi berat badan anak yang jauh di bawah rentang normal (BB/TB < -2 SD). Berdasarkan data SSGI 2023, prevalensi wasting di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 9,0%, Kota Kupang sebesar 11,5%, dan tercatat di Puskesmas Oesapa sebanyak 568 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Program Penanggulangan Wasting 2024 di Puskesmas Oesapa dengan pendekatan sistem: input (SDM, pendanaan, sarana prasarana, metode), proses (perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi), output (cakupan dan sasaran), dan outcome (indikator keberhasilan dan tindak lanjut). Penelitian deskriptif kualitatif ini melibatkan sembilan informan melalui wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SDM sudah memadai, namun wilayah layanan yang luas menjadi kendala. Pendanaan sudah mencukupi, namun sarana prasarana belum lengkap. Program sudah sesuai dengan juknis. Perencanaan dan pelaksanaan sudah sesuai dengan rencana kerja. Kasus wasting ditemukan pada saat penimbangan di posyandu. Pemantauan dan evaluasi berjalan dengan baik. Cakupan sudah baik, namun ada beberapa anak wasting yang tidak dapat ditangani karena berdomisili di luar Kota Kupang. Pada tahun 2024, program ini menargetkan pemulihan bagi 400 anak melalui kolaborasi lintas sektor, peningkatan sanitasi, akses air bersih, dan program pemberian makanan berbasis pangan lokal. Rekomendasi yang diberikan meliputi penyesuaian jadwal kunjungan, penilaian kebutuhan SDM, penyelesaian infrastruktur, dan peningkatan koordinasi lintas sektor.
Kata kunci: : Implementasi, Input, Proses, Output, Outcome

ABSTRACT
Wasting is a condition where a child's weight is significantly below the normal range (Weight/Height < -2 SD). Based on 2023 SSGI data, wasting prevalence was 9.0% in East Nusa Tenggara Province, 11.5% in Kupang City, and 568 cases were recorded at Oesapa Health Center. This study aimed to evaluate the 2024 Wasting Management Program at Oesapa using a systems approach: input (human resources, funding, infrastructure, methods), process (planning, implementation, monitoring, evaluation), output (coverage and targets), and outcome (success indicators and follow-up). This qualitative descriptive research involved nine informants through interviews. Results showed that human resources were adequate, but the large service area was a challenge. Funding was sufficient, but infrastructure remained incomplete. The program followed technical guidelines. Planning and implementation were aligned with work plans. Wasting cases were found during weighing at integrated health posts. Monitoring and evaluation were running well. Coverage was good, but some wasted children could not be treated because they lived outside Kupang City. In 2024, the program targets recovery for 400 children through cross-sector collaboration, improved sanitation, clean water access, and local food-based feeding programs. Recommendations include adjusting visit schedules, assessing HR needs, completing infrastructure, and enhancing intersectoral coordination.
Key word: : Implementation, Input, Process, Output, Outcome

PENDAHULUAN

Menurut WHO Wasting adalah kondisi di mana secara berat badan anak menurun, sangat kurang, atau bahkan berada di bawah rentang normal. Balita yang mengalami wasting

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.603

umumnya memiliki proporsi tubuh yang kurang ideal. Anak dikatakan mengalami wasting ketika hasil pengukuran indikator BB/TB menunjukkan angka dibawah -2 standar deviasi (SD). Lebih dari itu, anak balita juga bisa mengalami wasting akut (severeacute malnutrition) ketika indikator BB/TB menunjukkan angka di bawah -3 SD atau dengan kata lain, wasting akut adalah kondisi penurunan berat badan yang sudah lebih parah ketimbang wasting biasa (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Badan Kesehatan Dunia WHO (Word Health Organization) menunjukkan data bahwa 45% kematian pada balita dikarenakan status gizi yang buruk. Kondisi 3 gizi buruk ini di hadapi oleh berbagai negara terlebih khususnya negara berkembang dengan status ekonomi rendah dan menengah dimana Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di dunia yang menghadapi masalah status gizi balita baik berupa obesitas, balita pendek, balita gizi kurang, dan balita kurus (Sari & Pansori, Hartian, 2023). Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, 6,7% atau sekitar 45,4 juta balita di dunia mengalami wasting (kurus). Lebih dari setengah balita wasting di dunia berasal dari asia selatan (14,7%) sedangkan lebih dari sepertiganya (7,2%) tinggal di afrika. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BPKP) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, mempublikasikan data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan prevalensi kasus wasting di Indonesia pada Tahun 2021 7,1% dan tahun 2022 sebesar 7,7%, hal ini menunjukan bahwa ada kenaikan 0,6% kasus wasting di Indonesia. Provinsi Nusa Tenggara Timur, prevalensi balita wasting pada tahun 2022 adalah 7,1%, sedangkan pada tahun 2023 meningkat menjadi 9,0%. Provinsi Nusa Tenggara Timur menempati urutan pertama dengan prevalensi balita wasting tertinggi di Indonesia, sehingga pemerintah pusat menjadikannya salah satu provinsi yang mendapat perhatian khusus dalam penanggulangan wasting. Di Kota Kupang, kasus wasting mencapai 11,5% yang menunjukkan kebutuhan mendesak untuk penanganan lebih lanjut.

Puskesmas Oesapa yang yang melayani lima kelurahan mencatat 568 kasus pada bulan Agustus 2023 yakni kelurahan kelapa lima dengan 116 kasus balita wasting, Kelurahan Oesapa 238 kasus, Kelurahan Oesapa Barat 30 kasus, Kelurahan Oesapa Selatan 30 kasus dan Kelurahan Lasiana 154 kasus wasting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi program Penanggulangan wasting di Puskesmas Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan rancangan studi kasus yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat fenomena dan gambaran secara mendalam tentang suatu kasus yang terjadi pada suatu populasi tertentu. Pengambilan sampel dilakuan dengan metode kualitatif yang sifatnya purposive sampling. yang artinya tidak menekan pada jumlah atau keterwakilan tetapi kualitas informasi, kredibilitas dan kekayaan informasi yang dimiliki oleh informan atau partisipan (Raco, 2010). Dalam penelitian ini, informan terdiri dari kepala Puskesmas Oesapa, pengelola program Wasting, bendahara Puskesmas dan orangtua dari anak yang mengalami wasting. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah komponen input terdiri dari sumber daya manusia, dana, sarana prasarana dan metode; komponen proses terdiri sari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi; komponen output yaitu cakupan dan sasaran; komponen outcome presentase dan RKTL. Adapun instrument yang digunakan yaitu kuisioner (wawancara mendalam) dan kamera sebagai alat dokumentasi. Analisis data dengan menggunakan analisis kualitatif berdasarkan data yang diperoleh

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587X
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.603

melalui wawancara dengan mengelompokkan berdasarkan urutan kejadian, kategori, dan tipologinya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Isi Hasil dan Pembahasan

Informan penelitian ini berjumlah 9 orang terdiri dari 1 Kelapa Puskesmas, 1 Penanggungjawab program wasting, 1 Bendahara Puskesmas, dan 6 orang ibu balita. Karakteristik informan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1.1 Kerakteristik Informan

No	Informan	Umur (Tahun)	Jabatan	Pendidikan Terakhir
1.	OM	41	Kepala Puskesmas Oesapa	S-2
2.	YH	27	Tenaga pengelola gizi Puskesmas Oesapa	S2-Ilmu Gizi
3.	DB	29	Perawat, perencana, Bendahara Puskesmas Oesapa	D-3 Keperawatan
4.	YM	38	Orangtua Balita Wasting	SMA
5.	KS	23	Orangtua Balita Wasting	SMA
6.	NB	37	Orangtua Balita Wasting	SMA
7.	DM	31	Orangtua Balita Wasting	SMA
8.	ON	38	Orangtua Balita Wasting	S-1
9.	MB	29	Orangtua Balita Wasting	S-1

Input

1. Sumber Daya Manusia

   Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara kualitas program penanggulangan wasting dijalankan oleh tenaga Kesehatan yang memiliki tinggat Pendidikan yang baik, dengan latar belakang Pendidikan dan disiplin ilmu yang mendukung dengan lulusan S1 dan D3 di bidang Gizi. Untuk tenaga pengelola program sudah lima belas tahun bekerja, dan tenaga pembantu yang basicnya D3 sudah tiga tahun bekerja. Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara dengan informan (OM), selaku Kepala Puskesmas Oesapa, dan (YH), selaku Pengelola Program Gizi, sebagai berikut:

   "Di Puskesmas ini, jumlah petugas program penanggulangan wasting terdiri dari empat orang tenaga gizi, di antaranya satu orang berpendidikan S2 dan tiga orang berpendidikan D3 Gizi. Saya telah menjabat sebagai Kepala Puskesmas sejak tahun 2009, sehingga sudah bekerja kurang lebih selama lima belas tahun. Sementara itu, ketiga rekan saya yang berpendidikan D3 telah bekerja selama empat tahun." (OM). Kepala Puskesmas Oesapa). Menurut (YH). Pengelola Gizi Puskesmas Oesapa, untuk koordinator, latar belakang pendidikan sudah memadai, karena dasar pendidikan dan pengalaman tenaga kesehatan yang menangani program wasting sudah cukup. "Saya sendiri berpendidikan S2 dan dibantu oleh tiga

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.603

rekan saya yang berpendidikan D3, yang rata-rata sudah bekerja selama empat tahun."

2. Dana
   Hasil penelitian menunjukkan bahwa dana untuk program penanggulangan wasting di Puskesmas Oesapa bersumber langsung dari anggaran kementerian kesehatan yang diterima melalui transfer ke rekening Puskesmas. Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan informan berikut (OM)), selaku Kepala Puskesmas Oesapa, dan (DB), selaku Perencana Anggaran Puskesmas Oesapa, sebagai berikut:

   Menurut (OM) Kepala Puskesmas Oesapa, "Bahwa dana penanggulangan wasting berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang bersumber dari APBN. Alur penerimaannya, lanjutnya, adalah langsung ditransfer dari kementerian ke rekening Puskesmas. Sementara itu, (DB) yang merupakan Perencana Anggaran Puskesmas Oesapa menjelaskan bahwa "Sumber dana tersebut berasal dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik BOK dengan alokasi dana sebesar dua ratus enam puluh tiga juta tiga ratus tiga puluh ribu rupiah."

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap penanggungjawab program bahwa besaran anggaran untuk penanggulangan gizi melalui PMT lokal di Puskesmas Oesapa untuk tahun 2024 cukup besar. Alokasi anggaran tersebut mencapai enam ratus juta rupiah, ditambah dana CSAR sebesar tujuh puluh juta rupiah, yang akan digunakan untuk pengalokasian beberapa program. Untuk penjelasan lebih lanjut, berikut adalah hasil wawancara yang telah dilakukan*:*

"Untuk tahun 2024 ini dana yang dialokasikan untuk PMT dari dana BOK sekitar enam ratus juta Rupiah dan ada dana CSAR yang berupa dana bukan tunai tetapi bisa berupa tenaga, makanan (Beras), jika ditotalkan dalam rupiah sekitar Tujuh puluh juta rupiah" (YH). Tenaga Pengelola Gizi Puskesmas).

3. Sarana dan Prasarana
   Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana penanggulangan wasting di Puskesmas Oesapa sudah cukup memadai. Sarana dan prasarana tersebut meliputi ketersediaan posyandu balita, poliklinik, pustu, alat antropometri kit, dan timbangan digital. Di *"Menurut (OM), Kepala Puskesmas Oesapa, "Jadi untuk sarana prasarana memang semua sudah terpenuhi dengan baik, Terdapat alat antropometri kit, Lila di setiap posyandu, dan disetiap posyandu terdapat Lima kader. Untuk hambatan sendiri hingga tahun 2024, tidak ada, karena setiap titik posyandu sudah memilikinya."*

4. Metode
   Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam penanggulangan wasting di Puskesmas Oesapa, digunakan SOP penanggulangan gizi buruk, SOP pemberian PMT, dan SOP pengukuran serta penimbangan. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara berikut:

   Menurut (YH). Tenaga Pengelola Gizi Puskesmas, 'Semua sudah ada SOP-nya masing-masing, seperti SOP penanganan gizi buruk, SOP pemberian PMT, dan SOP untuk kelas balita. Di posyandu juga ada SOP untuk penimbangan dan pengukuran, serta SOP pendampingan terhadap gizi buruk dari Puskesmas ke rumah sakit."

Proses

1. Perencanaan
   Perencanaan program penanggulangan wasting di Puskesmas Oesapa dilakukan

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.603

setiap tahun, dan untuk program tahun yang akan datang, perencanaan dimulai pada pertengahan tahun yang sedang berjalan. Alur perencanaan program penanggulangan wasting dimulai dengan analisis SOP, kemudian dibuatkan diagram alir untuk mengetahui dasar dari masalah tersebut. Kegiatan-kegiatan ini diajukan ke Dinas Kesehatan, yang selanjutnya akan meneruskannya Kementerian Kesehatan. Berikut adalah hasil wawancara bersama pengelola program tingkat Puskesmas.

"Menurut (YH), Tenaga Pengelola Gizi Puskesmas, Alur perencanaan program ini dilakukan dari bawah ke atas (bottom-up). Kami akan melakukan rapat untuk merencanakan program berdasarkan analisis SOP, kemudian dibuatkan diagram alir untuk mengetahui dasar dari masalah tersebut. Setelah itu, kami akan merancang kegiatan yang kemudian diajukan ke Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan akan meneruskannya ke Kementerian Kesehatan, yang akan membuat menu-menu program. Perencanaan dilakukan pada bulan Juni untuk program tahun depan, dengan kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab utama."

2. Pelaksanaan
   Terdapat dua cara dalam penemuan kasus, yaitu pertama, secara pasif melalui posyandu, dan kedua, secara aktif melalui kunjungan rumah serta pengukuran LILA di acara-acara seperti pesta atau di gereja. Jika ditemukan kasus gizi kurang, balita tersebut akan dirujuk ke rumah sakit jika kondisi di Puskesmas tidak memungkinkan untuk ditangani lebih lanjut. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara berikut:
   "Menurut (YM). Tenaga Pengelola Gizi Puskesmas, Alur pelaksanaannya mengacu pada SOP masing-masing kegiatan. Misalnya, untuk penanganan gizi buruk, pasien diperiksa oleh FPDS dan langsung diberikan F-100 oleh dokter umum. Ada dua cara dalam penemuan kasus, yaitu pertama, pasif melalui posyandu, dan kedua, secara aktif melalui kunjungan rumah serta pengukuran LILA pada acara-acara seperti pesta atau gereja."

   "Menurut (OM), Kepala Puskesmas Oesapa, 'Alur pelaksanaan program dimulai dari posyandu. Jika ditemukan kasus gizi kurang, balita akan dibawa ke Puskesmas, dan jika tidak mampu diatasi di Puskesmas, balita akan dirujuk ke rumah sakit."

3. Monitoring dan Evaluasi
   Untuk program penanggulangan wasting, monitoring dilakukan setiap hari, minggu, dan bulan di posyandu bagi balita yang menerima F-100. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara terhapap kepala Puskesmas dan salah satu penanggung jawab bagian gizi berikut:

   "Menurut (OM). Kepala Puskesmas Oesapa, menyebutkan bahwa untuk monitoring, kami bekerja sama dengan stakeholder, camat, lurah, dan kader-kader, untuk terus melakukan pemantauan di posyandu. Jika ditemukan kasus wasting, kami akan melakukan door-to-door atau sweeping, tidak selain itu OM juga menyebutkan bahwa yang terlibat dalam program ini mulai dari lintas profesi, yaitu Kepala Puskesmas, dokter, penanggung jawab gizi, serta stakeholder seperti RT/RW, lurah, dan camat.

   "Selanjutnya, menurut (YH), Tenaga Pengelola Gizi Puskesmas, Untuk monitoring program, misalnya jika ada PMT, kami melakukan pemantauan terhadap TB/BB, memonitor PMT yang dimasak oleh kader apakah sudah sesuai dengan standar higiene sanitasi, porsi, serta waktu distribusinya apakah tepat sesuai dengan

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.603

persetujuan awal. Kami juga melakukan monitoring terhadap penanganan gizi buruk, apakah dosis F-100 yang diberikan diminum sesuai dosis, serta memantau apakah ada kenaikan BB dalam satu minggu atau tidak."

Output

1. Cakupan

   Cakupan dalam penanggulangan wasting di Puskesmas Oesapa cukup baik, karena semua sasaran intervensi berhasil diintervensi. Namun, cakupan untuk PMT belum memenuhi target. Hal ini dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

   "Cakupan program cukup baik, dikarenakan semua sasaran diintervensi." (OM), Kepala Puskesmas Oesapa)

   Kendala yang dihadapi adalah cakupan target PMT lokal yang belum memenuhi target yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, sehingga hal ini menjadi perhatian khusus. Berikut adalah hasil wawancara terkait hal tersebut:

   Selajutnya (YH), Pengelola Program Gizi menjelaskan bahwa, cakupan program penanggulangan wasting, khususnya pemberian pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal dengan sasaran balita wasting, belum baik karena belum memenuhi target dari kemeterian Kesehatan.

   Kendala dalam mencapai sasaran program, sesuai dengan wawancara yang dilakukan dengan penanggung jawab utama program, adalah terhambatnya intervensi sasaran akibat balita yang berpindah daerah atau keluar kota. Hal ini dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

   "Hambatan dalam interrvensi sasaran program wasting sangat susah karena banyak balita yang menjadi sasaran intervensi pulang kampung/ keluar kota" (OM), Kepala Puskesmas Oesapa.

2. Sasaran

   Berdasarkan hasil wawancara dengan pengelola gizi Puskesmas, program penanggulangan wasting mencakup balita yang mengalami wasting serta orang tua balita tersebut. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil wawancara berikut:

   "Hasil wawancara terhadap (YH). Pengelola Program Gizi Sasaran program ini meliputi balita yang mengalami wasting dan edukasi untuk orang tua balita tersebut, baik saat kelas balita berlangsung maupun ketika mereka menerima PMT Lokal."

Outcome

1. Kriteria Keberhasilan Penanganan Wasting

   Kriteria keberhasilan penanganan wasting dapat dilihat dari perbandingan antara hasil capaian penanganan wasting yang berhasil dengan program-program yang tidak menunjukkan dampak signifikan dalam penanggulangan masalah tersebut. Puskesmas Oesapa menganggap intervensi yang dilakukan sebagai suatu bentuk keberhasilan dalam penanganan wasting, meskipun peningkatannya tidak terlalu signifikan. Hal ini dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

   "Hasil wawancara yang dilakukan terhadap (YH), selaku Pengelola Gizi Puskesmas menjelaskan bahwa. Memang ada peningkatan capaiannya ini 146ating146ing tahun sebelumnya, karena sasaran ini sudah mulai mengerti tentang

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.603

wasting mereka sudah terpapar informasi mengenai wasting, karena untuk sementara balita yang sembuh sudah mencapai target yang telah ditetapkan oleh kementerian Kesehatan, sementara kendalanya masih sama dengan banyak balita yang pulang kampung dann tidak bisa diintervensi"

"Selanjutnya, hal yang sama dijawab oleh (OM). Kepala Puskesmas Oesapa "Yah, sudah jauh perbedaannya bahkan kasus wasting Tahun 2024 itu sampai sekitar empat ratus orang anak sembuh"

2. Rencana Kegiatan Tingkat Lanjut (RKTL)
   Rencana kegiatan tingkat lanjut untuk menangani wasting meliputi beberapa langkah strategis, antara lain peningkatan kerja sama lintas sektor, penemuan dini kasus ibu dengan kondisi Kekurangan Energi Kronis (KEK), serta penetapan kebijakan untuk tidak menjadikan warga yang baru 147ating selama dua sampai tiga bulan sebagai sasaran utama penanganan wasting. Bagi individu dengan status tersebut, layanan akan tetap diberikan, tetapi mereka tidak akan dimasukkan dalam sasaran prioritas, melainkan akan dilayani di Puskesmas sesuai dengan prosedur yang berlaku. Hal ini dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

   (YH). Tenaga Pengelola Gizi Puskesmas mengatakan bahwa, untuk Rencana Tindak Lanjut sendiri yaitu pertama penemuan dini kasus ibu hamil KEK, kedua melakukan kerja sama lintas sektor dalam pemberian PMT loka untuk balita"

   "Selanjutnya (OM). Kepala Puskesmas Oesapa menyampaikan bahwa untuk recana tindak lanjut yaitu dengan orang- orang yang sudah ditetapkan bukan warga kupang dan hanya dating dua atau tiga bulan di kupang itu tidak akan dijadikan sebagai sasaran akan tetapi akan dilayani di puskesmas"

SIMPULAN

Puskesmas Oesapa sudah memiliki SDM yang cukup baik dalam penanggulangan wasting, dengan tenaga gizi yang berkompeten dan dana yang memadai dari DAK Nonfisik. Namun, sarana dan prasarana masih terbatas, seperti kekurangan fasilitas posyandu. Proses penanggulangan wasting dimulai dengan perencanaan yang melibatkan berbagai pihak, termasuk pemantauan berkala. Meskipun cakupan penanggulangan cukup baik, beberapa program belum mencapai target, terutama dalam penggunaan PMT Lokal. Outcome menunjukkan capaian yang positif, dengan 400 anak sembuh, dan rencana tindak lanjut akan menyaring sasaran yang tepat.

Puskesmas Oesapa perlu melakukan analisis kebutuhan tenaga pengelola program penanggulangan wasting agar tenaga kesehatan tersebar merata, menyusun SOP khusus untuk penanganan wasting, serta memperhatikan pembangunan fasilitas posyandu yang belum memiliki bangunan fisik tetap. Di sisi lain, masyarakat diharapkan lebih sadar akan pentingnya pemberian makanan bergizi seimbang untuk tumbuh kembang anak, melalui pendidikan yang berkelanjutan tentang pola makan sehat guna mencegah terjadinya wasting.

DAFTAR PUSTAKA

Amirah, A. N., & Rifqi, M. A. (2019). Karakteristik, Pengetahuan Gizi Ibu dan Status Gizi Balita (BB/TB) Usia 6-59 bulan. *Amerta Nutrition*, *3*(3), 189. https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.189-193

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.603

Buulolo, J., Santoso, H., Bancin, D., Manurung, K., Manurung, J., & Sitorus, M. E. J. (2023). Implementasi Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita Studi Kualitatif di Puskesmas Lolowa'u Kabupaten Nias Selatan Tahun 2022. *Jurnal Ners*, *7*(2), 917–931. https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16652

Cruz, H. H. Dela. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Wasting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Susunan Baru Kecamatan Tanjung Karrang Barat Kota Bandar Lampung. In *Skripsi*. Universitas Lampung.

Ernawati, A. (2019). Analisis Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Pada Anak Balita Di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, *15*(1), 39–50. https://doi.org/10.33658/jl.v15i1.131

Faris U.K. Dapamudang, Dewi Ariyani Wulandari, T. C. L. (2019). *Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Wairasa untuk Pencegahan Stunting Faris U.K. Dapamudang 1 , Dewi Ariyani Wulandari 2 , Tedy Candra Lesmana 3 ABSTRAK*.

Filani, Y. (2022). Faktor-aktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting Pada Anak Balita Usia Usia (12-59 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kecamatan Nambo Kota Kendari. In *Skripsi* (Issue 8.5.2017). Politeknik Kesehatan Kendari.

GITA, D. (2021). EVALUASI SISTEM PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERANTASAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DI PUSKESMASTANJUNG MORAWA. In *Pharmacognosy Magazine* (Vol. 75, Issue 17). UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN.

Hariyoko, Y., Jehaut, Y. D., & Susiantoro, A. (2021). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Oleh Puskesmas Di Kabupaten Manggarai. *Jurnal Good Governance*, *17*(2), 169–178. https://doi.org/10.32834/gg.v17i2.346

Hasan, M., Alfarizi, J., Candra Brata, K., & Supianto, A. A. (2021). Pembangunan Sistem Informasi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) berbasis Web dengan Metode Waterfall. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, *5*(8), 3568–3577.

Hasanah, K. P. (2023). Implementasi Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Dalam Meningkatkan Status Gizi Anak Di Posyandu Kalang Sari Desa Muara Bahan Kecamatan Singingi Hilir Kabupaten kuantan Singingi. In *Skripsi* (Issue 5879). kUniversittas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim.

Kemenkes RI. (2023). Petunjuk Teknis Makanan Tambahan Balita dan Ibu Hamil. In *Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 6, Issue August).

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587X
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.603

Norsanti, N. (2021). Efektifitas program percepatan penurunan stunting di kecamatan batummandi Kabupaten Balangan. *Jurnal Administrasi Publik Dan Pembangunan*, *3*(1), 10. https://doi.org/10.20527/jpp.v3i1.3825

Nurva, L., & Maharani, C. (2023). Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan Stunting: Studi Kasus di Kabupaten Brebes Analysis of Stunting Management Policy Implementation: A Case Study in Brebes Regency. • *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, *12*(02), 74–83.

Oktaviani, E. (2020). Hubungan Pendidikan Ibu, Pengetahuan Ibu, Pola Asuh Dan Penyakit Infeksi Dengan Wasting Pada Balita. In *Naskah Publikasi*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Pasek, A. S. (2019). Evaluasi Kelas Gizi Terhadap Kejadian Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Karang Taliwang Kota Mataram. *Seminar Ilmiah Nasional Teknologi, Sains, Dan Sosial Humaniora (SINTESA)*, *2*, 89–102. https://doi.org/10.36002/snts.v0i0.821

Prawesti, K. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wasting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan. In *Jogja: Poltekes*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.

Sari, E. M., & Pansori, Hartian, R. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Wasting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur Tahun 2023. *Journal*, 198–205.

Seyselis, M., & Pradana, G. W. (2021). Efektivitas Sistem Electronic Monitoring Dan Evaluasi (E-Monev) Di Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya. *Publika*, 37–48. https://doi.org/10.26740/publika.v9n1.p37-48

Sugiharti, S., Mujiati, M., Masitoh, S., & Laelasari, E. (2019). Gambaran Ketersediaan Sumber Daya Manusia dan Prasarana Puskesmas dalam Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK): Analisis Data Risnakes 2017. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, *3*(1), 31–39. https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i1.1883

Suryani, D., & Marlin, D. (2021). *Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Wasting pada Balita Usia 1-5 Tahun*.

Syifa Salsa Bila, & Mardiana. (2024). Evaluasi implementasi program rumah keluarga sekar kasih dalam perbaikan status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran Implementation. *Jurnal Sago Gisi Dan Kesehatan*, *9*(3), 215–217. https://doi.org/10.1016/S0002-9394(26)91015-5

Wulandari, Y. (2020). *Hubungan Antara Personal Hygiene, Sanitasi Lingkungan Dan Pemberian Makan Dengan Kejadian Wasting Di Desa Mojorayung Kecamatan Wungu Kabupaten Madium*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.