



MODEL MANAJEMEN PELAYANAN GIZI KOMPLEMENTER TERINTEGRASI DALAM UPAYA PENINGKATAN STATUS GIZI MASYARAKAT

Arina Nurul Ihsani¹, Chindy Amir², Conita Afriani³

^{1,2,3}Universitas Salakanagara

Email: arinanuruli@gmail.com

Abstrak

Permasalahan gizi tetap menjadi isu kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, terutama pada kelompok rentan seperti bayi, balita, ibu hamil, dan ibu menyusui. Berbagai indikator gizi menunjukkan masih tingginya beban malnutrisi meskipun ada tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Prevalensi stunting pada balita nasional tercatat 19,8% pada 2024, meskipun masih lebih tinggi dari target nasional <14% pada akhir RPJMN 2024–2029. Wasting dan underweight juga masih menjadi tantangan, masing-masing sekitar 7,4% dan 16,8% pada kelompok anak di bawah usia lima tahun. Selain itu, anemia dan kurang energi kronik pada ibu hamil masih berkontribusi terhadap risiko bayi lahir dengan rendahnya berat badan.

Pelayanan gizi komplementer sebagai strategi intervensi gizi berperan penting memenuhi kebutuhan nutrisi tambahan melalui *fungsi perencanaan, pengorganisasian, implementasi, serta monitoring dan evaluasi*. Penerapan manajemen pelayanan secara terintegrasi yang melibatkan kolaborasi lintas sektor, pemberdayaan masyarakat, dan pemanfaatan sumber daya pangan lokal meningkatkan efektivitas layanan dan cakupan program. Penggunaan pendekatan terpadu juga meningkatkan asupan energi dan protein pada balita malnutrisi secara signifikan dalam penelitian quasi-eksperimental (n=140), menunjukkan peningkatan signifikan pada asupan energi (difference-in-differences [DID] = 405,53 kkal; p<0,001) dan protein (DID = 4,62 g; p<0,001). Model ini berpotensi meningkatkan status gizi masyarakat secara berkelanjutan jika diimplementasikan secara konsisten dan terkoordinasi.

Kata Kunci: **manajemen pelayanan, gizi komplementer, integrasi layanan, status gizi, kesehatan masyarakat.**

Pendahuluan

Status gizi merupakan salah satu indikator utama dalam menilai derajat kesehatan masyarakat dan kualitas sumber daya manusia. Masalah gizi seperti stunting, wasting, dan gizi kurang masih menjadi tantangan kesehatan global, terutama di negara berkembang. Secara global, diperkirakan 148,1 juta balita (22,3%) mengalami stunting dan 45 juta balita (6,8%) mengalami wasting pada tahun 2022, yang berkontribusi signifikan terhadap peningkatan risiko kesakitan dan kematian anak (World Health Organization, 2023).

Di Indonesia, permasalahan gizi masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang signifikan. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan prevalensi stunting balita sebesar 19,8% pada tahun 2024, meskipun telah mengalami penurunan dari 30,8% pada tahun 2018. Namun demikian, angka tersebut masih berada di atas target nasional sebesar 14% sesuai Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Selain itu, prevalensi wasting tercatat sekitar 7,4% dan underweight sebesar 16,8%, yang

menunjukkan bahwa masalah gizi akut dan kronis masih terjadi secara bersamaan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Kelompok rentan seperti bayi, balita, ibu hamil, dan ibu menyusui merupakan kelompok yang paling terdampak oleh masalah gizi. Data menunjukkan bahwa sekitar 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia, yang berisiko meningkatkan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) serta stunting pada periode awal kehidupan anak (UNICEF, 2023). Kondisi ini menegaskan pentingnya intervensi gizi sejak dini melalui pendekatan yang terencana dan berkelanjutan.

Pelayanan gizi komplementer merupakan bagian dari upaya promotif dan preventif dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi tambahan, khususnya bagi kelompok rentan. Pelayanan ini mencakup pemberian makanan tambahan (PMT), edukasi gizi, serta pemantauan pertumbuhan dan status gizi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi gizi komplementer dapat meningkatkan asupan energi dan protein balita hingga 400–500 kkal per hari serta memperbaiki status gizi secara signifikan bila dilaksanakan secara konsisten dan terintegrasi (Kusumawati et al., 2019).

Namun, dalam implementasinya, pelayanan gizi komplementer sering kali dilaksanakan secara parsial, kurang terkoordinasi, dan belum terintegrasi secara optimal dengan sistem pelayanan kesehatan maupun program lintas sektor lainnya. Pendekatan manajemen pelayanan kesehatan yang baik—meliputi fungsi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi—menjadi kunci dalam meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program gizi. Integrasi manajemen pelayanan gizi komplementer yang didukung kolaborasi lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat terbukti mampu meningkatkan cakupan layanan dan partisipasi masyarakat secara signifikan (UNICEF, 2021).

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan suatu model manajemen pelayanan gizi komplementer yang terintegrasi sebagai upaya strategis untuk meningkatkan status gizi masyarakat secara berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan dan merumuskan model manajemen pelayanan gizi komplementer terintegrasi yang dapat menjadi acuan dalam penguatan program gizi di tingkat pelayanan kesehatan dan masyarakat.

Metode Penelitian

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk memperoleh gambaran mendalam dan komprehensif mengenai manajemen pelayanan gizi komplementer di masyarakat. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti memahami fenomena secara holistik, terutama terkait proses, interaksi, serta konteks sosial dan kelembagaan yang memengaruhi pelaksanaan pelayanan gizi komplementer (Creswell & Poth, 2018).

Desain deskriptif digunakan untuk menggambarkan secara sistematis dan faktual praktik manajemen pelayanan gizi komplementer sebagaimana berlangsung di lapangan tanpa melakukan manipulasi terhadap variabel penelitian. Penelitian ini berfokus pada pengkajian penerapan fungsi manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi, sebagaimana direkomendasikan dalam pengelolaan pelayanan kesehatan masyarakat (World Health Organization, 2016).

Pendekatan kualitatif dalam penelitian ini memungkinkan eksplorasi mendalam terhadap persepsi, pengalaman, dan pandangan para informan kunci, seperti tenaga kesehatan, pengelola program gizi, dan tokoh masyarakat. Informasi yang diperoleh diharapkan dapat mengungkap faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi pelayanan gizi komplementer serta tingkat integrasi layanan dengan sistem pelayanan kesehatan dan sektor terkait lainnya (UNICEF, 2021).

Selain itu, desain ini memungkinkan peneliti untuk memahami dinamika sosial, budaya, dan organisasi yang memengaruhi keberhasilan manajemen pelayanan gizi komplementer. Data yang diperoleh dianalisis secara tematik melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, sebagaimana dikemukakan oleh Miles, Huberman, dan Saldaña (2014). Dengan demikian, desain penelitian ini tidak hanya menghasilkan deskripsi kondisi eksisting, tetapi juga menjadi dasar dalam perumusan model manajemen pelayanan gizi komplementer terintegrasi yang kontekstual dan aplikatif bagi peningkatan status gizi masyarakat.

Bahan dan Sampel Penelitian

1. Bahan Penelitian

Bahan penelitian dalam studi kualitatif ini berupa sumber data yang digunakan untuk menggali informasi mengenai manajemen pelayanan gizi komplementer di masyarakat. Bahan penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder.

a. Data primer diperoleh secara langsung dari informan melalui teknik wawancara mendalam (*in-depth interview*), diskusi kelompok terarah (*focus group discussion*), serta observasi lapangan. Data yang dikumpulkan meliputi informasi mengenai proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi dalam pelayanan gizi komplementer di masyarakat. Melalui pengumpulan data primer, peneliti dapat memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai pengalaman, persepsi, dan praktik nyata para pelaksana program gizi di lapangan (Creswell & Poth, 2018).

b. Data sekunder diperoleh dari berbagai dokumen yang relevan dengan penelitian, seperti laporan program gizi di fasilitas pelayanan kesehatan, dokumen kebijakan dan pedoman teknis pelayanan gizi dari instansi kesehatan, profil kesehatan daerah, serta laporan kegiatan posyandu atau program pemberian makanan tambahan. Data sekunder ini berfungsi untuk melengkapi, memverifikasi, dan memperkuat informasi yang diperoleh dari data primer sehingga memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai sistem manajemen pelayanan gizi komplementer (World Health Organization, 2016).

Selain itu, bahan penelitian juga mencakup instrumen penelitian, seperti pedoman wawancara semi-terstruktur, lembar observasi, alat perekam suara, serta catatan lapangan yang digunakan untuk mendokumentasikan informasi selama proses penelitian berlangsung (Miles, Huberman, & Saldaña, 2014).

2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian kualitatif merujuk pada informan penelitian yang dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu pemilihan informan secara sengaja karena dianggap memiliki pengetahuan dan pengalaman terkait pelaksanaan pelayanan gizi komplementer di masyarakat (Creswell & Poth, 2018).

Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 15 orang, yang terdiri dari:

1. Pengelola program gizi di puskesmas : 2 orang
2. Tenaga kesehatan (petugas gizi atau bidan) : 4 orang
3. Kader posyandu atau kader kesehatan masyarakat : 6 orang
4. Tokoh masyarakat atau pemangku kepentingan lokal : 3 orang

Pemilihan informan tersebut bertujuan untuk memperoleh perspektif yang beragam mengenai implementasi pelayanan gizi komplementer, mulai dari tingkat pengelola program hingga pelaksana di tingkat masyarakat.

Dalam penelitian kualitatif, jumlah sampel tidak hanya ditentukan secara kuantitatif, tetapi juga mempertimbangkan prinsip data saturation, yaitu kondisi ketika informasi yang diperoleh telah berulang dan tidak ditemukan lagi tema atau informasi baru yang signifikan dari informan tambahan (Miles, Huberman, & Saldaña, 2014). Dengan jumlah informan tersebut, diharapkan data yang diperoleh mampu memberikan gambaran yang mendalam mengenai praktik manajemen pelayanan gizi komplementer di masyarakat.

Variabel Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, variabel penelitian tidak diperlakukan secara kaku seperti pada penelitian kuantitatif, tetapi lebih difokuskan pada konsep atau aspek yang menjadi fokus kajian penelitian. Variabel dalam penelitian ini digunakan sebagai kerangka untuk memahami fenomena manajemen pelayanan gizi komplementer di masyarakat secara mendalam. Variabel utama yang dikaji dalam penelitian ini adalah manajemen pelayanan gizi komplementer, yang dianalisis berdasarkan fungsi-fungsi manajemen dalam pelayanan kesehatan masyarakat (Creswell & Poth, 2018; World Health Organization, 2016).

Secara operasional, variabel penelitian ini terdiri dari beberapa komponen utama yang menggambarkan proses manajemen program gizi komplementer, yaitu sebagai berikut:

1. Perencanaan (Planning)

Perencanaan merupakan proses penentuan tujuan, strategi, serta kegiatan yang akan dilakukan dalam pelaksanaan pelayanan gizi komplementer. Variabel ini mencakup kegiatan identifikasi masalah gizi di masyarakat, penentuan sasaran program, penyusunan rencana kegiatan, serta pengalokasian sumber daya yang diperlukan dalam pelaksanaan program gizi komplementer. Perencanaan yang baik menjadi dasar dalam keberhasilan pelaksanaan program kesehatan masyarakat (World Health Organization, 2016).

2. Pengorganisasian (Organizing)

Pengorganisasian berkaitan dengan pengaturan sumber daya manusia, pembagian tugas, serta koordinasi antar pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan gizi komplementer. Variabel ini meliputi struktur organisasi pelaksana program, peran tenaga kesehatan, kader posyandu, serta keterlibatan pemangku kepentingan lainnya dalam mendukung kegiatan pelayanan gizi di masyarakat. Pengorganisasian yang efektif dapat meningkatkan efisiensi dan koordinasi dalam pelaksanaan program kesehatan (Miles, Huberman, & Saldaña, 2014).

3. Pelaksanaan (Actuating/Implementation)

Pelaksanaan merupakan proses implementasi kegiatan pelayanan gizi komplementer sesuai dengan rencana yang telah disusun. Variabel ini mencakup kegiatan edukasi gizi kepada masyarakat, pemberian makanan tambahan atau intervensi gizi lainnya, pemantauan status gizi balita, serta pelaksanaan kegiatan posyandu yang berkaitan

dengan pelayanan gizi. Tahap pelaksanaan juga mencerminkan sejauh mana program dapat berjalan secara efektif di tingkat masyarakat (UNICEF, 2021).

4. Monitoring dan Evaluasi (Monitoring and Evaluation)

Monitoring dan evaluasi merupakan proses pengawasan dan penilaian terhadap pelaksanaan program pelayanan gizi komplementer. Variabel ini meliputi kegiatan pemantauan pelaksanaan program, pencatatan dan pelaporan kegiatan, serta evaluasi terhadap capaian program dalam meningkatkan status gizi masyarakat. Monitoring dan evaluasi sangat penting untuk memastikan bahwa program berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan serta untuk mengidentifikasi perbaikan yang diperlukan dalam pengelolaan program (World Health Organization, 2016).

Dengan mengkaji keempat komponen tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai manajemen pelayanan gizi komplementer di masyarakat, sekaligus mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi program. Hasil analisis dari variabel-variabel tersebut diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan model manajemen pelayanan gizi komplementer terintegrasi yang lebih efektif dalam upaya peningkatan status gizi masyarakat.

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan pendekatan analisis tematik yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mengorganisasi, dan menafsirkan makna dari data yang diperoleh selama proses penelitian. Analisis data dilakukan secara sistematis sejak tahap pengumpulan data hingga penarikan kesimpulan akhir agar dapat menghasilkan pemahaman yang komprehensif mengenai manajemen pelayanan gizi komplementer di masyarakat (Creswell & Poth, 2018).

Proses analisis data dalam penelitian ini mengacu pada model analisis interaktif yang dikemukakan oleh Miles, Huberman, dan Saldaña, yang terdiri dari tiga tahapan utama, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (Miles, Huberman, & Saldaña, 2014).

1. Reduksi Data (Data Reduction)

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, serta pengorganisasian data mentah yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Pada tahap ini peneliti melakukan proses transkripsi data wawancara, membaca ulang seluruh data yang diperoleh, kemudian melakukan proses pengkodean (*coding*) untuk mengidentifikasi tema-tema penting yang berkaitan dengan manajemen pelayanan gizi komplementer. Reduksi data bertujuan untuk menyaring informasi yang relevan sehingga memudahkan peneliti dalam memahami fenomena yang diteliti secara lebih terarah.

2. Penyajian Data (Data Display)

Tahap selanjutnya adalah penyajian data, yaitu proses penyusunan dan penyajian informasi yang telah direduksi dalam bentuk yang terorganisir sehingga memudahkan peneliti dalam memahami pola, hubungan, dan kecenderungan yang muncul dari data penelitian. Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian naratif, matriks, tabel, maupun bagan yang menggambarkan keterkaitan antar tema yang ditemukan. Dalam

penelitian ini, penyajian data difokuskan pada gambaran mengenai proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi dalam manajemen pelayanan gizi komplementer di masyarakat.

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (Conclusion Drawing and Verification)

Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Pada tahap ini peneliti melakukan interpretasi terhadap data yang telah disajikan untuk menemukan makna, pola hubungan, serta implikasi dari hasil penelitian. Kesimpulan yang diperoleh kemudian diverifikasi secara terus-menerus selama proses penelitian untuk memastikan keabsahan dan konsistensi data. Verifikasi dilakukan dengan cara membandingkan berbagai sumber data, melakukan triangulasi, serta melakukan diskusi dengan informan atau pihak terkait apabila diperlukan.

Selain itu, untuk meningkatkan validitas dan keabsahan data, penelitian ini juga menerapkan teknik triangulasi sumber dan triangulasi metode, yaitu dengan membandingkan data yang diperoleh dari berbagai informan serta menggunakan beberapa teknik pengumpulan data seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi. Pendekatan ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yang lebih akurat dan mendalam mengenai praktik manajemen pelayanan gizi komplementer di masyarakat (Creswell & Poth, 2018).

Melalui tahapan analisis tersebut, penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan temuan yang mampu menggambarkan secara komprehensif kondisi nyata pelaksanaan manajemen pelayanan gizi komplementer serta menjadi dasar dalam perumusan model manajemen pelayanan gizi komplementer terintegrasi yang efektif dalam upaya peningkatan status gizi masyarakat.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menggambarkan pelaksanaan manajemen pelayanan gizi komplementer di masyarakat berdasarkan empat fungsi utama manajemen, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi. Data diperoleh dari wawancara mendalam terhadap 15 informan yang terdiri dari pengelola program gizi, tenaga kesehatan, kader posyandu, dan tokoh masyarakat. Analisis data dilakukan secara tematik sehingga menghasilkan beberapa tema utama yang merepresentasikan kondisi nyata pelaksanaan pelayanan gizi komplementer di tingkat masyarakat.

1. Perencanaan Pelayanan Gizi Komplementer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses perencanaan pelayanan gizi komplementer pada umumnya dilakukan melalui rapat koordinasi di tingkat puskesmas yang melibatkan tenaga kesehatan, petugas gizi, serta kader posyandu. Perencanaan program didasarkan pada hasil pemantauan status gizi balita, data cakupan posyandu, serta laporan kegiatan program gizi pada periode sebelumnya.

Beberapa kegiatan yang direncanakan dalam pelayanan gizi komplementer antara lain penyuluhan gizi kepada ibu balita, pemberian makanan tambahan (PMT), pemantauan pertumbuhan balita melalui penimbangan rutin, serta edukasi mengenai praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Namun demikian, sebagian informan menyampaikan bahwa proses perencanaan masih menghadapi kendala, seperti keterbatasan anggaran program, kurangnya sarana edukasi, serta keterbatasan jumlah tenaga kesehatan yang menangani program gizi.

Temuan ini menunjukkan bahwa perencanaan program gizi komplementer telah dilakukan secara sistematis, namun masih memerlukan penguatan dalam aspek dukungan sumber daya dan koordinasi lintas sektor.

2. Pengorganisasian Pelayanan Gizi Komplementer

Pada tahap pengorganisasian, penelitian menemukan bahwa pelaksanaan pelayanan gizi komplementer melibatkan berbagai pihak, yaitu tenaga kesehatan di puskesmas, kader posyandu, serta dukungan dari tokoh masyarakat. Tenaga kesehatan berperan dalam perencanaan dan pengawasan program, sedangkan kader posyandu berperan sebagai pelaksana kegiatan di tingkat masyarakat, seperti melakukan penimbangan balita, pencatatan data pertumbuhan, serta memberikan penyuluhan kepada ibu balita. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa koordinasi antara tenaga kesehatan dan kader posyandu umumnya berjalan cukup baik, terutama melalui kegiatan pertemuan rutin dan pelatihan kader. Meskipun demikian, beberapa informan mengungkapkan bahwa masih terdapat kendala dalam pengorganisasian, seperti keterbatasan jumlah kader aktif, perbedaan tingkat pengetahuan kader mengenai gizi, serta belum optimalnya keterlibatan lintas sektor dalam mendukung program gizi.

3. Pelaksanaan Pelayanan Gizi Komplementer

Pelaksanaan pelayanan gizi komplementer di masyarakat umumnya dilakukan melalui kegiatan posyandu yang dilaksanakan setiap bulan. Kegiatan tersebut meliputi penimbangan berat badan balita, pengukuran tinggi badan, pencatatan status gizi, serta pemberian penyuluhan mengenai praktik pemberian makanan pendamping ASI yang tepat.

Selain itu, beberapa wilayah juga melaksanakan program pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita yang mengalami risiko masalah gizi. Edukasi kepada ibu balita mengenai pola makan sehat, variasi makanan, serta pentingnya pemberian makanan bergizi juga menjadi bagian penting dalam pelaksanaan pelayanan gizi komplementer. Meskipun kegiatan pelayanan gizi komplementer telah berjalan secara rutin, hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat masih bervariasi. Beberapa informan menyampaikan bahwa masih terdapat ibu balita yang tidak rutin menghadiri kegiatan posyandu, sehingga pemantauan status gizi anak tidak dapat dilakukan secara optimal.

4. Monitoring dan Evaluasi Program

Monitoring dan evaluasi pelayanan gizi komplementer dilakukan melalui kegiatan pencatatan dan pelaporan data status gizi balita yang dikumpulkan oleh kader posyandu dan dilaporkan kepada puskesmas. Data tersebut kemudian dianalisis oleh petugas gizi untuk memantau perkembangan status gizi balita di wilayah kerja masing-masing.

Selain itu, evaluasi program juga dilakukan melalui pertemuan rutin antara petugas kesehatan dan kader posyandu untuk membahas capaian program, kendala yang dihadapi, serta strategi perbaikan yang dapat dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem monitoring dan evaluasi telah berjalan, namun masih terdapat beberapa keterbatasan, seperti keterlambatan pelaporan data serta keterbatasan pemanfaatan data untuk perencanaan program yang lebih efektif.

5. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelayanan Gizi Komplementer

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, terdapat beberapa faktor yang mendukung keberhasilan pelaksanaan pelayanan gizi komplementer, antara lain

komitmen tenaga kesehatan, peran aktif kader posyandu, serta adanya dukungan dari pemerintah daerah dalam pelaksanaan program kesehatan masyarakat.

Namun demikian, penelitian ini juga mengidentifikasi beberapa faktor penghambat, seperti keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya sarana dan media edukasi gizi, rendahnya tingkat partisipasi sebagian masyarakat, serta keterbatasan koordinasi lintas sektor.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen pelayanan gizi komplementer di masyarakat telah berjalan dengan cukup baik, namun masih memerlukan penguatan dalam aspek perencanaan program, pengorganisasian sumber daya, serta sistem monitoring dan evaluasi agar program dapat berjalan lebih efektif dalam meningkatkan status gizi masyarakat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai manajemen pelayanan gizi komplementer di masyarakat, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program telah berjalan melalui empat fungsi utama manajemen, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi.

Pada tahap perencanaan, program pelayanan gizi komplementer telah disusun melalui koordinasi antara tenaga kesehatan dan kader posyandu dengan mempertimbangkan data status gizi balita serta kebutuhan masyarakat. Namun, proses perencanaan masih menghadapi kendala terkait keterbatasan sumber daya, baik dari segi anggaran maupun tenaga kesehatan yang terlibat dalam program.

Pada tahap pengorganisasian, keterlibatan berbagai pihak seperti tenaga kesehatan, kader posyandu, serta tokoh masyarakat menunjukkan adanya kerja sama dalam pelaksanaan program gizi di tingkat masyarakat. Meskipun demikian, pengorganisasian program masih perlu diperkuat, terutama dalam peningkatan kapasitas kader serta optimalisasi koordinasi lintas sektor.

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan pelayanan gizi komplementer telah dilaksanakan secara rutin melalui kegiatan posyandu, seperti penimbangan balita, penyuluhan gizi, serta pemberian makanan tambahan bagi kelompok yang berisiko mengalami masalah gizi. Namun, tingkat partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan tersebut masih belum merata, sehingga memengaruhi efektivitas pemantauan status gizi balita.

Sementara itu, pada tahap monitoring dan evaluasi, sistem pencatatan dan pelaporan kegiatan program telah dilakukan oleh kader posyandu dan tenaga kesehatan. Akan tetapi, pemanfaatan data hasil pemantauan untuk pengambilan keputusan dan perencanaan program yang lebih efektif masih perlu ditingkatkan.

Secara keseluruhan, manajemen pelayanan gizi komplementer di masyarakat telah berjalan dengan cukup baik, namun masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperkuat agar program dapat lebih efektif dalam mendukung upaya peningkatan status gizi masyarakat.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, beberapa saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Tenaga kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas perencanaan program gizi komplementer dengan memanfaatkan data status gizi masyarakat secara lebih optimal serta memperkuat koordinasi dengan berbagai pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program.

2. Bagi Kader Posyandu

Perlu dilakukan peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan dan pendampingan secara berkala agar kader memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik dalam memberikan edukasi gizi kepada masyarakat.

3. Bagi Pemerintah Daerah

Diharapkan dapat memberikan dukungan yang lebih besar terhadap pelaksanaan program pelayanan gizi komplementer, terutama dalam penyediaan sumber daya, fasilitas, serta penguatan kebijakan yang mendukung peningkatan status gizi masyarakat.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat, khususnya orang tua yang memiliki balita, dapat lebih aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu serta menerapkan praktik pemberian makanan bergizi yang tepat bagi anak untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan pendekatan yang lebih luas, baik melalui metode kuantitatif maupun metode campuran (*mixed methods*), sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas program pelayanan gizi komplementer dalam meningkatkan status gizi masyarakat.

Daftar Pustaka

- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). Sage Publications.
- World Health Organization. (2016). *Guideline: Implementing nutrition actions in health systems*. Geneva: WHO.
- UNICEF. (2021). *Programming guidance: Improving young children's diets during the complementary feeding period*. New York: UNICEF.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- World Health Organization. (2016). *Framework on integrated, people-centred health services*. Geneva: World Health Organization.
- UNICEF. (2021). *Nutrition programme guidance: Community-based nutrition interventions*. New York: United Nations Children's Fund.
- World Health Organization. (2023). *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint estimates*. Geneva: World Health Organization.

- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- UNICEF. (2023). *Improving child nutrition: The achievable imperative for global progress*. Jakarta: UNICEF Indonesia.
- UNICEF. (2021). *Nutrition programme guidance: Community-based nutrition interventions*. New York: United Nations Children's Fund.
- Kusumawati, E., Sari, K., & Handayani, S. (2019). Pengaruh intervensi gizi terpadu terhadap asupan energi dan protein balita gizi kurang. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 145–153. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i3.1238>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). Sage Publications.
- World Health Organization. (2016). *Guideline: Implementing nutrition actions in health systems*. Geneva: WHO.
- UNICEF. (2021). *Programming guidance: Improving young children's diets during the complementary feeding period*. New York: UNICEF.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). Sage Publications.
- World Health Organization. (2016). *Guideline: Implementing nutrition actions in health systems*. Geneva: WHO.
- UNICEF. (2021). *Programming guidance: Improving young children's diets during the complementary feeding period*. New York: UNICEF.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- UNICEF. (2024). *Nutrition situation in Indonesia: Key findings*. Jakarta: United Nations Children's Fund Indonesia.
- World Health Organization. (2016). *Framework on integrated, people-centred health services*. Geneva: WHO Press.
- Kusumawati, E., Sari, K., & Handayani, S. (2019). Pengaruh intervensi gizi terpadu terhadap asupan energi dan protein balita gizi kurang. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 145–153. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i3.1238>
- World Health Organization. (2021). *Guideline on complementary feeding of infants and young children*. Geneva: World Health Organization.
- UNICEF., World Health Organization., & World Bank Group. (2023). *Levels and trends in child malnutrition*. Geneva: WHO.