

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai penanganan stunting di Indonesia telah dilakukan oleh banyak peneliti sebelumnya, akan tetapi sebagian besar masih berfokus pada seberapa efektif program dijalankan, masalah operasional, dan kurangnya koordinasi lintas sektor. Banyak penelitian menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat, kurangnya sumber daya manusia, tata kelola yang buruk, dan keterlambatan pendanaan dan rendahnya partisipasi publik yang menjadikan hal ini sebagai faktor utama yang menyebabkan program tidak berjalan. Meskipun demikian, belum banyak penelitian yang secara khusus berfokus pada bagaimana perubahan atau transformasi program pemerintah, terutama perubahan pada strategi, mekanisme kerja, dan model intervensi yang berpengaruh terhadap keberlanjutan dan capaian penanganan stunting yang masih relatif terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengisi celah dengan melihat bagaimana program penanganan stunting Kota Batu berubah sebagai hasil perubahan tata kelola dan inovasi kebijakan daerah. Peneliti dapat mengidentifikasi *research gap* untuk menemukan ruang penelitian yang belum dieksplorasi. Sehingga pada bagian ini akan menguraikan penelitian terdahulu yang banyak membahas terkait dengan penanganan stunting. Diharapkan, berdasarkan penelitian terdahulu, penelitian ini akan memberikan kontribusi yang signifikan untuk membangun strategi penanganan stunting yang lebih efisien dan berkelanjutan di Kota Batu. Berikut penelitian terdahulu yang menjadi acuan dalam penelitian ini:

Temuan penelitian dari (Murib et al., 2024) menemukan bahwa penanganan stunting yang dilakukan pada Provinsi Papua masih menghadapi banyak tantangan, terutama dalam hal ketersediaan tenaga gizi di tingkat puskesmas. Dari kurangnya tenaga gizi menyebabkan intervensi gizi tertentu tidak berhasil dan seringkali dibebankan kepada tenaga kesehatan lain seperti bidan atau perawat yang bukan ahli gizi. Dari segi pendanaan, anggaran untuk program penurunan stunting belum

dialokasikan dengan cukup. Menurut pedoman nasional, dana yang dialokasikan hanya sekitar 5,01% dari APBD tahun 2022, jauh dari target minimal 10%. Sebagian besar dana bahkan dialokasikan untuk intervensi sensitif, sementara intervensi khusus yang sangat penting untuk mengurangi stunting justru tidak mendapatkan cukup dana. Dalam hal pelaksanaan, Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) dinilai belum memiliki koordinasi lintas sektor yang baik. Beberapa puskesmas belum membentuk tim secara lengkap, dan kegiatan seperti rembuk stunting dan evaluasi rutin sering tidak dilakukan di wilayah yang kurang berhasil. Akibatnya program berjalan tanpa pengawasan yang kuat.

Penelitian dari (W. Wijayanti et al., 2024) dengan judul “Program Pencegahan Dan Penanganan Stunting Di Kota Surakarta” menunjukkan bahwa program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Surakarta telah dilaksanakan secara efektif dengan menggunakan berbagai metode. Program-program ini termasuk pelatihan masyarakat, intervensi percepatan stunting untuk calon pengantin, ibu hamil, dan balita, serta peningkatan kebutuhan gizi melalui pemberian protein dan program Dapur Sehat Atasi Stunting (DAHSYAT). Strategi Pemerintah Kota Surakarta, yang mencakup sosialisasi, peningkatan gizi, penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, dukungan sumber daya manusia, kerja sama dengan berbagai lembaga, penerapan kebijakan khusus yang inovatif, dan pemantauan rutin program, juga membantu program ini berjalan dengan baik. Namun, ada beberapa penghalang dalam program ini termasuk kesadaran masyarakat yang rendah, kepercayaan agama tertentu, faktor ekonomi, dan pola asuh yang tidak sesuai. Hasil penilaian menunjukkan bahwa program penanganan stunting Kota Surakarta berhasil, tetapi diperlukan upaya yang lebih besar untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan masalah ini.

Temuan penelitian (Yusmaniarti et al., 2023) mengenai penanganan stunting khususnya di kelurahan Somballa Bella, Sulawesi Selatan, mengungkapkan bahwa pemerintah telah berupaya mengatasi masalah stunting pada anak balita melalui empat program utama: sosialisasi, pemberian makanan tambahan (PMT), kelas ibu hamil dan balita, serta pos gizi nagari. Sosialisasi bertujuan memberikan pengetahuan terkait

stunting kepada masyarakat, namun partisipasi masyarakat masih rendah sehingga pemahaman belum optimal. Gizi anak akan lebih baik dengan pemberian PMT, yang diberikan oleh APBD dan Puskesmas, yang terdiri dari biskuit, telur, susu, dan vitamin, namun efektivitas pemberian gizi terhambat karena makanan sering dikonsumsi oleh anggota keluarga lain. Selain itu, program pos gizi nagari, yang baru diluncurkan pada tahun 2020 dalam pelaksanaannya belum optimal dikarenakan ketidakhadiran orang tua yang sibuk bekerja. Meskipun program-program ini belum sepenuhnya efektif karena kurangnya kesadaran dan partisipasi masyarakat, upaya pemerintah telah memberikan manfaat berupa peningkatan pendidikan dan pengetahuan masyarakat tentang stunting, perbaikan status gizi anak, dan pemantauan pertumbuhan balita.

Salah satu temuan mengenai penanganan stunting dalam penelitian (F. Wijayanti, 2023) menemukan bahwa inovasi sosial dalam tata kelola kolaboratif berhasil mempercepat penurunan angka stunting, terutama dengan menerapkan program Bapak Asuh Anak Stunting (BAAS) yang diubah dengan Dapur Sehat (Dashat) di Kecamatan Tambakdahan, Kabupaten Subang. Berbeda dengan ide awal BAAS, yang hanya memberikan bahan makanan mentah, UPTD P5A Tambakdahan memulai pengolahan bahan makanan menjadi makanan siap makan yang diukur nutrisinya dan diberikan secara langsung kepada balita yang dituju. Keberhasilan ini didukung oleh kepemimpinan yang kuat, komunikasi yang efektif di seluruh jenjang birokrasi, pemahaman yang sama tentang pentingnya program di antara tim pendamping, kolaborasi yang baik antara berbagai pihak (pemerintah daerah, desa, posyandu, PKK, dan pendamping KB), dan modal sosial berupa empati dan semangat gotong royong masyarakat. Meskipun menghadapi tantangan seperti keterbatasan anggaran, dan kebutuhan akan penggerak yang kuat, model inovatif ini berhasil meningkatkan kepercayaan masyarakat dan menunjukkan potensi replikasi sebagai praktik baik dalam penanganan stunting.

Penelitian yang dilakukan oleh (Utari et al., n.d.) penerapan kebijakan penanganan stunting di Kota Tanjungpinang telah menunjukkan kemajuan positif, prevalensi stunting turun dari 15,7% pada tahun 2022 menjadi 15,2% pada tahun 2023. Hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa penguatan peran posyandu, penyediaan alat antropometri standar, dan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) sebagai pusat kerja sama lintas sektor. Meskipun demikian, penelitian ini juga menemukan beberapa masalah, seperti ketimpangan angka stunting antarwilayah, data yang buruk karena balita yang tidak rutin datang ke posyandu, dan intervensi yang tidak optimal. Secara keseluruhan, penelitian ini menekankan bahwa, meskipun program telah bergerak maju, masih diperlukan peningkatan dalam monitoring data, intervensi yang didasarkan pada wilayah prioritas, dan peningkatan kapasitas kader.

Melalui intervensi terstruktur yang berfokus pada peningkatan pola pengasuhan balita, perbaikan status gizi pada periode 1.000 HPK, serta penguatan sinergi lintas sektor melalui kolaborasi antara posyandu, puskesmas, RSUD, pemerintah daerah, dan mitra pemangku kepentingan lainnya, pada hasil temuan (Priyono, 2020) menunjukkan bahwa dengan upaya tersebut berhasil menurunkan angka stunting di Desa Banyumundu. Hasil analisis menunjukkan bahwa pola pengasuhan merupakan faktor dengan tingkat kepentingan tertinggi dalam mencegah stunting, sementara strategi yang paling efektif berdasarkan analisis SWOT pada penelitian tersebut adalah dengan menggabungkan intervensi gizi spesifik dan sensitif secara intensif. Dalam menjamin keberlanjutan program pencegahan stunting perdesaan, penelitian ini juga menekankan bahwa kolaborasi multisektor dan penggunaan pendekatan *Public-Private Partnership* sangatlah penting. Temuan utama menunjukkan bahwa Aksi Cegah Stunting (ACS) yang dilaksanakan di Banyumundu mampu menurunkan prevalensi stunting secara signifikan.

Penelitian dari (Songgot et al., 2023) menemukan bahwa strategi penanggulangan stunting Pemerintah Daerah Kabupaten Tangerang memanfaatkan keterlibatan lintas sektor, terutama Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) dan Dinas Kesehatan. Kedua lembaga tersebut berperan dalam edukasi gizi, pemantauan tumbuh kembang anak, pemberian makanan tambahan, penyuluhan kepada calon pengantin, dan kegiatan preventif melalui posyandu dan pelatihan kader. Temuan utama menunjukkan bahwa strategi berhasil dan angka stunting turun signifikan dari

16.100 kasus pada tahun 2021 menjadi 9.200 kasus pada tahun 2022. Penelitian ini juga menekankan beberapa faktor penting dalam mempercepat penanganan stunting adalah dengan sinergi antar instansi, perencanaan berbasis RENSTRA dan SPM Puskesmas, serta dukungan untuk peraturan daerah Perbup No. 16 Tahun 2020. Namun, penelitian menunjukkan bahwa keragaman sosial budaya, kurangnya kesadaran masyarakat tentang gizi, dan pola asuh yang buruk terus menjadi hambatan untuk mencapai program.

Temuan penelitian dari (S. A. D. Putri & Habibie, 2022) menunjukkan bahwa strategi penanganan stunting yang diterapkan oleh Puskesmas Rejosari oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru telah mencapai hasil yang positif dengan menggabungkan intervensi khusus dan sensitif. Intervensi ini termasuk pelatihan gizi, penyediaan makanan tambahan bagi ibu hamil KEK dan balita yang kekurangan gizi, suplemen gizi mikro, peningkatan pemantauan gizi, dan promosi kesehatan. Meskipun data menunjukkan bahwa masih ada 15 kelurahan dengan kasus stunting yang masih tinggi termasuk Rejosari sebagai yang tertinggi, program-program tersebut dianggap mampu mengurangi angka stunting di wilayah prioritas. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa ketersediaan anggaran BOK dan APBD mempengaruhi pelaksanaan strategi secara signifikan. Di sisi lain, pandemi COVID-19 menghambat pelaksanaan strategi, mengganggu layanan posyandu, distribusi tablet tambah darah, dan berbagai program lapangan. Selain itu, kendala internal seperti anggaran yang terbatas, cakupan geografis yang luas, dan kurangnya pemahaman orang tua tentang pola asuh dan pemberian makanan juga menghambat program. Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa sinergi lintas sektor, prosedur operasi standar (SOP) yang jelas, dan pendidikan gizi keluarga yang lebih baik diperlukan untuk menangani stunting dengan sukses.

Pelaksanaan pendampingan keluarga untuk penurunan stunting di Kecamatan Kunduran masih menghadapi beberapa tantangan. (Winarni, 2024) menjelaskan beberapa hambatan dalam penurunan stunting, seperti keterbatasan kompetensi pendampingan, metode penyuluhan yang cenderung satu arah dan kurang efektif, akses yang buruk pada layanan kesehatan untuk keluarga stunting, serta lemahnya deteksi

dini dan suplementasi gizi bagi ibu hamil yang berisiko. Untuk membuat intervensi lebih relevan dan mengubah perilaku secara nyata, penelitian ini menegaskan perlunya transformasi pendampingan harus diubah dari pendekatan *top-down* menuju model yang melibatkan percakapan dan kerja sama antara pendamping dan keluarga. Transformasi termasuk peningkatan kapasitas pendamping, penggunaan metode penyuluhan interaktif yang berbasis budaya lokal, penggunaan teknologi, dan sistem rujukan yang lebih terorganisir. Selain itu, ada peningkatan pemantauan risiko sejak masa kehamilan. Penelitian ini menunjukkan bahwa pendampingan keluarga tidak dapat memberikan dampak signifikan terhadap percepatan penurunan stunting tanpa perubahan paradigma dan mekanisme kerja. Oleh karena itu, mendapatkan dukungan kebijakan dan dana dari pemerintah daerah sangat penting untuk mengoptimalkan peran pendamping di wilayah yang sangat penting seperti Kecamatan Kunduran.

Temuan penelitian dari (Fihris et al., 2025) menemukan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi telah membuat berbagai strategi untuk mengurangi angka stunting, namun upaya tersebut belum mencapai hasil yang optimal. Struktur dan pembagian tugas sudah jelas dari perspektif strategi organisasi, tetapi koordinasi lintas bidang masih lemah, yang menyebabkan program terfragmentasi. Intervensi program telah dilakukan, termasuk 1.000 HPK, TTD, PMT, dan imunisasi, serta intervensi sensitif seperti perbaikan sanitasi. Namun, karena partisipasi masyarakat yang rendah, konsumsi TTD yang buruk, menu PMT yang monoton, dan penolakan imunisasi, menjadikan program ini tidak efektif. Strategi sumber daya pendukung menghadapi tantangan signifikan seperti kurangnya tenaga gizi, keterbatasan anggaran, dan infrastruktur kesehatan serta sanitasi yang belum merata. Akibatnya, pelaksanaan program di lapangan tidak konsisten. Sementara itu, Dinas Kesehatan telah membuat strategi dan inovasi seperti TPPS, BAAS dan GETAS, tetapi sinergi lintas sektor masih formal dan tidak merata di setiap kecamatan. Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa untuk mencapai target prevalensi 10% stunting pada tahun 2024, tidak cukup hanya dengan program teknis, penurunan stunting juga membutuhkan

koordinasi kelembagaan yang kuat, dukungan sumber daya yang memadai, dan pendekatan perubahan perilaku masyarakat.

Sebagian besar penelitian terdahulu mengenai penanganan stunting di Indonesia menemukan bahwa masalah utama dalam implementasi program terletak pada masalah sumber daya manusia yang terbatas, koordinasi lintas sektor yang buruk, partisipasi masyarakat yang rendah, kurangnya pendanaan, serta hambatan budaya dan sosialisasi. Penelitian tersebut menekankan masalah teknis dengan pelaksanaan program seperti PMT yang tidak optimal, penolakan imunisasi, ketidakhadiran orang tua di posyandu, serta kendala operasional TPPS dan kader. Sebagian besar penelitian sebelumnya hanya berfokus pada seberapa efektif program, metode intervensi, atau kendala pelaksanaan di tingkat lapangan. Tidak ada yang secara mendalam mengkaji bagaimana keberlanjutan dan hasil intervensi dipengaruhi oleh perubahan kebijakan, peralihan program, atau pergeseran manajemen program dari satu program penanganan stunting ke program lainnya.

Penelitian sebelumnya tidak membahas secara khusus bagaimana pemerintah daerah mengelola perubahan program yang terjadi dengan cepat, bagaimana sistem koordinasi diubah, bagaimana mekanisme kerja lintas sektor diubah, dan bagaimana perubahan tersebut berdampak pada kepercayaan masyarakat dan keberlanjutan intervensi gizi. Dengan demikian, tidak ada penelitian yang secara khusus mempelajari transformasi program penanganan stunting sebagai proses perubahan struktural dan kebijakan di tingkat daerah, serta dampak transformasi tersebut terhadap keberlanjutan dan efektivitas program. Maka skripsi ini bertujuan untuk mengisi celah tersebut dengan mempelajari secara menyeluruh bagaimana perubahan program terjadi di Kota Batu dan semua elemen yang mempengaruhinya.

## **2.2 Kerangka Teori**

### **2.2.1 Transformasi Program**

Transformasi program didefinisikan sebagai proses perubahan struktur, strategi, dan mekanisme operasional organisasi dengan tujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan keberlanjutan layanan publik. Dalam pemerintahan daerah,

transformasi program tidak hanya sekedar perubahan kegiatan atau nama program. Hal ini, juga mencakup perubahan dalam tata kelola, koordinasi lintas sektor, dan penerapan strategi berbasis bukti untuk mencapai tujuan sosial (Jacob et al., 2024). Dalam (P. M. Putri et al., 2024) konsep ini menekankan bahwa perubahan hanya dapat terjadi ketika kapasitas teknis dan mekanisme akuntabilitas di tingkat pelaksana sinkronisasi. Proses transformasi berjalan melalui tahap inisiasi (evaluasi dan perencanaan), tahap implementasi (uji coba penguatan kapabilitas), dan tahap institutionalisation (pemanjangan dalam kebijakan dan anggaran daerah). Keberhasilan setiap tahap dipengaruhi oleh kepemimpinan lokal, kapasitas SDM, serta mekanisme koordinasi lintas sektor (konvergensi).

Penguatan sistem data dan mekanisme pemantauan merupakan bagian penting dari transformasi program penanganan stunting. Pemanfaatan digitalisasi dan aplikasi/sistem informasi memungkinkan deteksi dini keluarga berisiko, pemantauan cakupan PMT, dan evaluasi real-time. Dalam hal ini, memungkinkan perbaikan program yang cepat dan berbasis bukti. Namun, digitalisasi juga memerlukan perhatian pada kesiapan infrastruktur, literasi digital petugas lapangan, dan akses komunitas. Tanpa memperbaiki perbedaan digital, transformasi berbasis teknologi dapat menyebabkan kesenjangan pelayanan menjadi lebih besar (Yulistivira et al., 2020).

Transformasi program harus berfokus pada menggabungkan program yang sudah berjalan menjadi mekanisme konvergensi yang jelas. Mekanisme konvergensi ini termasuk indikator keberlanjutan, forum koordinasi lintas OPD yang rutin, prosedur rujukan keluarga berisiko, dan mekanisme pelibatan kader dan komunitas. Dalam evaluasi transformasi, keluaran (output) harus diukur, seperti penerapan prosedur operasional standar (SOP), peningkatan cakupan layanan, dan ketersediaan data terintegrasi. Keluaran juga harus diukur, seperti perubahan dalam cakupan intervensi dan penurunan prevalensi stunting. (Gaffar et al., 2025) menyatakan bahwa transformasi program benar-benar akan berdampak pada penurunan angka

stunting, diperlukan kombinasi governance yang kuat, kapasitas sumber daya manusia, dan sistem pemantauan yang kuat.

Dalam konteks yang lebih luas, transformasi program merupakan komponen dari reformasi administrasi publik yang dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas tata kelola pemerintahan. (Utami, 2023) menyatakan bahwa transformasi administrasi publik memerlukan perubahan yang lebih dari hanya prosedur kerja teknis, budaya organisasi harus berubah, begitu pula pola koordinasi lembaga, dan cara pemerintah menanggapi tuntutan masyarakat yang terus berubah. Transformasi program dalam hal ini adalah proses perubahan institusional yang lebih besar daripada sekadar inovasi kegiatan baru. Suatu program dikatakan telah bertransformasi secara substansif apabila terjadi pergeseran pada tiga dimensi sekaligus dalam suatu program. Dimensi-dimensi ini adalah dimensi strategi (perubahan dalam pendekatan dan tujuan), dimensi struktur (perubahan dalam peran dan relasi antar aktor), dan dimensi sistem (perubahan dalam mekanisme koordinasi dan evaluasi). Dimensi-dimensi ini saling terkait dan tidak dapat dipisahkan untuk mengukur seberapa besar perubahan yang dihasilkan program untuk kelompok sasaran.

### **2.2.3 Penanganan Stunting**

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang paling mendesak, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan stunting sebagai kondisi gagal tumbuh linear pada anak di bawah usia lima tahun yang disebabkan oleh malnutrisi kronis, infeksi berulang, dan kondisi lingkungan yang tidak memadai. Secara antropometri, stunting diukur dengan menentukan tinggi badan anak yang berada di bawah dua standar deviasi (SD) dari median standar pertumbuhan anak WHO (Pratidina et al., 2023). Dibandingkan dengan underweight, yang mengukur berat badan terhadap usia, dan wasting yang mengukur berat badan terhadap tinggi badan. Stunting juga digambarkan sebagai akumulasi

kekurangan nutrisi dan kesehatan sejak dalam kandungan hingga masa kanak-kanak awal, yang seringkali tidak dapat diperbarui setelah usia dua tahun.

Menurut teori antropometri pertumbuhan anak yang dikemukakan oleh Waterlow (1972), stunting bukan hanya masalah fisik tetapi juga indikator dari ketidakadilan sosial ekonomi yang lebih luas. Saat mengevaluasi suatu populasi, penting untuk mengelompokkan orang berdasarkan status gizi mereka yang beragam. Tinggi badan tidak diperhitungkan dalam pengelompokan ini, yang didasarkan pada persentase kecukupan dibandingkan dengan median indeks berat badan sesuai usia. Oleh karena itu, klasifikasi ini hanya mencerminkan penurunan berat badan sesuai usia dan jenis kelamin anak, tanpa membedakan antara proses kronis (stunting) dan/atau akut (wasting). Waterlow mengusulkan klasifikasi yang berbeda sebagai hasilnya, membedakan antara stunting, yang didefinisikan sebagai tinggi badan rendah untuk usia (HAZ), dan wasting, yang didefinisikan sebagai berat badan rendah untuk tinggi badan (WHZ)(Ferreira, 2020)

#### **2.2.4 Intervensi Gizi Daerah**

Intervensi gizi daerah merujuk pada upaya strategis yang dibuat untuk meningkatkan status gizi masyarakat di tingkat regional, seperti Provinsi, Kabupaten/Kota, atau wilayah geografis tertentu. Intervensi gizi daerah yang difokuskan pada stunting adalah upaya terintegrasi yang berfokus pada faktor-faktor yang menyebabkan stunting, baik langsung maupun tidak langsung. Dalam penanganan stunting, intervensi gizi spesifik dan sensitif secara konvergen, yang melibatkan koordinasi multisektor, memastikan bahwa layanan gizi tepat sasaran tersedia di wilayah prioritas dan keluarga rentan. (Pakaya & Kasim, 2024) menyatakan bahwa intervensi gizi sensitif tidak hanya mencakup pemberian makanan yang bergizi, tetapi juga memastikan air bersih, sanitasi, layanan kesehatan ibu dan anak, dan pelatihan pengasuhan yang berkelanjutan untuk meningkatkan status gizi dan menghentikan stunting yang lebih besar.

Intervensi khusus yang berpusat pada 1000 Hari Pertama Kehidupan memprioritaskan ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir, dan balita. Selama

periode ini, Anda dapat mencegah stunting secara signifikan dengan memastikan Anda mengonsumsi makanan bergizi yang cukup, mengambil suplemen zat besi, dan mendapatkan layanan kesehatan yang baik (BKPK, 2023). Program intervensi khusus yang dilakukan pemerintah Indonesia termasuk pemberian tablet tambah darah (TTD) kepada ibu hamil dan remaja putri, pemeriksaan kehamilan teratur, dan pemberian makanan tambahan untuk memastikan asupan gizi yang optimal. Hal ini harus dilakukan monitoring dan evaluasi yang ketat agar cakupan dan kualitas layanan tetap terjaga. Peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama agar dampak preventif stunting dapat dirasakan secara maksimal.

Sebagai upaya untuk memastikan bahwa intervensi mendapat dukungan dari masyarakat luas, strategi ini mencakup pelibatan kader dan pelaksanaan kelas parenting. Untuk menjangkau keluarga berisiko dan memastikan akses layanan yang lebih merata, program kesehatan, pendidikan, dan sektor ekonomi harus saling bekerja sama. Tantangan dalam pelaksanaan intervensi gizi daerah terutama pada stunting masih cukup besar, terutama terkait koordinasi lintas sektor yang perlu diperkuat dan sumber daya yang harus lebih optimal dimanfaatkan (Noor et al., 2025). Dalam hal ini, masih terdapat hambatan dalam hal konsistensi koordinasi antar organisasi perangkat daerah dan pemangku kepentingan lain di tingkat desa dan kabupaten/kota. Maka dalam hal ini, untuk memastikan bahwa implementasi program berjalan lancar dan hasil yang dicapai tidak hanya sementara, kualitas dan kemampuan pelaksana program juga harus terus ditingkatkan. Akibatnya, seluruh komponen intervensi gizi baik spesifik maupun sensitif harus dilakukan dengan penuh kesadaran, tepat sasaran, dan berkelanjutan dengan komitmen kuat pemerintah daerah dan partisipasi aktif masyarakat (Pakaya & Kasim, 2024).