



## **Peran Kepemimpinan Kepala Puskesmas Pembantu dalam Meningkatkan Program Pencegahan Prevalensi Stunting di Desa Mazingo Tabaloho**

<b><u>INFO PENULIS</u></b>	<b><u>INFO ARTIKEL</u></b>
Vorti Karuniat Harefa Universitas Nias <a href="mailto:vortikaruniatharefa@gmail.com">vortikaruniatharefa@gmail.com</a>  Ayler Beniah Ndraha Universitas Nias <a href="mailto:aylerndraha@gmail.com">aylerndraha@gmail.com</a>  Sukaaro Waruwu Universitas Nias <a href="mailto:sukawaruwu414@gmail.com">sukawaruwu414@gmail.com</a>  Meiman Hidayat Waruwu Universitas Nias <a href="mailto:meimanwaruwu@unias.ac.id">meimanwaruwu@unias.ac.id</a>	ISSN: 2808-1307 Vol. 5, No. 2, Agustus 2025 <a href="https://jurnal.ardenjaya.com/index.php/ajsh">https://jurnal.ardenjaya.com/index.php/ajsh</a>

© 2025 Arden Jaya Publisher All rights reserved

### ***Saran Penulisan Referensi:***

Harefa, V. K., Ndraha, A. B., Waruwu, S., & Waruwu, M. H. (2025). Peran Kepemimpinan Kepala Puskesmas Pembantu dalam Meningkatkan Program Pencegahan Prevalensi Stunting di Desa Mazingo Tabaloho. *Arus Jurnal Sosial dan Humaniora*, 5(2), 3008-3016.

### **Abstrak**

Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia, khususnya di wilayah pedesaan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran kepemimpinan Kepala Puskesmas Pembantu (Pustu) dalam pencegahan stunting di Desa Mazingo Tabaloho. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif, melalui wawancara mendalam dengan Kepala Pustu, bidan desa, kader posyandu, dan tokoh masyarakat, serta observasi langsung terhadap pelaksanaan program kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kepala Pustu berperan penting dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan program pencegahan stunting. Kepemimpinan yang ditunjukkan cenderung transformasional, ditandai dengan keterlibatan langsung dalam penyuluhan gizi, pemantauan tumbuh kembang balita, dan pelatihan kader. Namun, implementasi program masih menghadapi berbagai hambatan, antara lain keterbatasan tenaga kesehatan, sarana prasarana, logistik, serta rendahnya partisipasi masyarakat. Untuk mengatasi hambatan tersebut, Kepala Pustu menerapkan strategi adaptif seperti pendekatan personal pada keluarga berisiko, penguatan kapasitas kader, dan kemitraan lintas sektor. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan pencegahan stunting tidak hanya bergantung pada ketersediaan sumber daya, tetapi juga pada kualitas kepemimpinan yang partisipatif, kolaboratif, dan adaptif terhadap kondisi lokal.

**Kata Kunci:** Kepemimpinan, Puskesmas Pembantu, Stunting, Pemberdayaan Masyarakat, Kesehatan Masyarakat.

### Abstract

Stunting is one of the chronic nutritional problems that remains a public health challenge in Indonesia, particularly in rural areas. This study aims to analyze the role of the leadership of the Head of the Auxiliary Health Center (Pustu) in preventing stunting in Mazingo Tabaloho Village. The research method used was qualitative with a descriptive approach, through in-depth interviews with the Pustu Head, village midwives, Posyandu cadres, and community leaders, as well as direct observation of health program implementation. The research findings indicate that the Pustu Head plays a crucial role in the planning, implementation, and supervision of stunting prevention programs. The leadership demonstrated tends to be transformational, characterized by direct involvement in nutrition education, monitoring of infant growth and development, and training of cadres. However, program implementation still faces various obstacles, including limited health personnel, infrastructure, logistics, and low community participation. To overcome these challenges, the Pustu Head applies adaptive strategies such as a personalized approach to at-risk families, strengthening the capacity of cadres, and cross-sectoral partnerships. These findings emphasize that the success of stunting prevention does not only depend on the availability of resources but also on the quality of leadership that is participatory, collaborative, and adaptive to local conditions.

**Keywords:** Leadership, Health Center, Stunting, Community Empowerment, Public Health.

### A. Pendahuluan

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang hingga kini masih menjadi isu kesehatan global maupun nasional. UNICEF (2021) mencatat bahwa sekitar 149 juta balita di dunia mengalami stunting, dengan konsekuensi jangka panjang berupa hambatan pertumbuhan fisik, gangguan perkembangan otak, hingga penurunan produktivitas di masa depan. Kondisi ini menegaskan bahwa stunting bukan sekadar masalah gizi, melainkan juga problem struktural yang memengaruhi kualitas sumber daya manusia suatu bangsa.

Di Indonesia, prevalensi stunting masih berada pada level yang mengkhawatirkan. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, prevalensi stunting nasional tercatat sebesar 24,4%, lebih tinggi dari standar WHO (<20%) dan masih jauh dari target pemerintah sebesar 14% pada 2024 (Kemenkes RI, 2021). Walaupun terdapat penurunan signifikan dalam beberapa tahun terakhir, disparitas antarwilayah masih tinggi. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 melaporkan bahwa prevalensi stunting di Sumatera Utara turun dari 21,1% pada 2022 menjadi 18,9% pada 2023, namun Kabupaten Nias masih mencatat angka di atas 14% dan Kota Gunungsitoli di kisaran 17,7% (Badan Pusat Statistik, 2023). Fakta ini memperlihatkan adanya kebutuhan intervensi yang lebih kuat di tingkat komunitas, khususnya pada wilayah desa.

Stunting tidak hanya disebabkan oleh kekurangan gizi semata, tetapi juga oleh faktor sanitasi yang buruk, keterbatasan akses pangan bergizi, rendahnya kesadaran masyarakat mengenai gizi seimbang, hingga keterbatasan layanan kesehatan dasar (Rah et al., 2020). Anak yang mengalami stunting memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit kronis, keterlambatan perkembangan kognitif, serta rendahnya produktivitas di masa depan. Dengan demikian, stunting berkaitan erat dengan siklus kemiskinan dan kualitas sumber daya manusia (Beal et al., 2023).

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan dasar memiliki peran strategis dalam pencegahan stunting, termasuk Puskesmas Pembantu (Pustu) yang berada di tingkat desa. Kepala Pustu sebagai pemimpin memiliki fungsi sentral dalam merencanakan, melaksanakan, hingga mengevaluasi program kesehatan masyarakat, termasuk intervensi stunting (Yuniati et al., 2022). Kepemimpinan yang efektif dibutuhkan untuk mengatasi keterbatasan sumber daya, memotivasi tenaga kesehatan, serta membangun kolaborasi lintas sektor. Pemimpin yang mampu mengintegrasikan pendekatan transformasional, partisipatif, dan adaptif terbukti meningkatkan efektivitas program kesehatan berbasis komunitas (Sari & Suryanto, 2021).

Desa Mazingo Tabaloho merupakan salah satu wilayah di Kota Gunungsitoli yang menghadapi tantangan serius terkait prevalensi stunting. Hasil observasi menunjukkan masih terdapat hambatan dalam koordinasi lintas sektor, distribusi makanan tambahan (PMT) yang tidak merata, serta pemantauan tumbuh kembang balita yang belum konsisten. Tantangan ini

semakin kompleks dengan keterbatasan tenaga kesehatan, sarana prasarana yang minim, serta dukungan anggaran yang terbatas (Laoli et al., 2023).

Kepala Pustu Mazingo Tabaloho dituntut untuk menjadi figur kepemimpinan yang visioner dan kolaboratif. Selain mengoordinasikan program penyuluhan gizi, PMT, serta pemantauan tumbuh kembang balita, Kepala Pustu juga perlu melibatkan pemerintah desa, kader kesehatan, serta masyarakat dalam setiap tahap implementasi program (Harefa et al., 2024). Pendekatan kepemimpinan yang demikian diharapkan mampu memperkuat efektivitas program pencegahan stunting di tingkat desa.

Namun, fakta di lapangan memperlihatkan bahwa kepemimpinan Kepala Pustu masih menghadapi sejumlah hambatan. Koordinasi antarsektor sering tidak optimal, distribusi intervensi gizi belum merata, serta monitoring program cenderung administratif tanpa tindak lanjut substantif. Oleh sebab itu, kajian mengenai peran kepemimpinan Kepala Pustu dalam meningkatkan program pencegahan stunting menjadi penting untuk menilai sejauh mana kualitas kepemimpinan berpengaruh pada efektivitas program kesehatan masyarakat di tingkat desa.

## **B. Metodologi**

### **1. Pendekatan dan Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu memberikan pemahaman mendalam mengenai fenomena sosial, khususnya terkait peran kepemimpinan Kepala Puskesmas Pembantu (Pustu) dalam pencegahan stunting di Desa Mazingo Tabaloho. Menurut Creswell & Poth (2018), penelitian kualitatif bertujuan mengeksplorasi makna yang dikonstruksi oleh individu atau kelompok dalam konteks sosial tertentu. Pendekatan deskriptif memungkinkan peneliti menggambarkan kondisi nyata secara komprehensif, tanpa manipulasi variabel (Sugiyono, 2020).

### **2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pembantu Desa Mazingo Tabaloho, Kecamatan Gunungsitoli Selatan, Provinsi Sumatera Utara. Pemilihan lokasi didasarkan pada tingginya prevalensi stunting serta peran sentral Pustu sebagai unit layanan kesehatan dasar yang langsung berinteraksi dengan masyarakat desa. Penelitian dilakukan pada periode Juli–September 2025, dengan menyesuaikan jadwal kegiatan kesehatan di lapangan serta ketersediaan informan kunci.

### **3. Sumber dan Jenis Data**

Data yang digunakan terdiri dari:

- a. Data primer, diperoleh melalui wawancara mendalam dengan Kepala Pustu, tenaga kesehatan, kader posyandu, perangkat desa, serta orang tua balita.
- b. Data sekunder, berasal dari dokumen resmi, laporan program puskesmas, data Dinas Kesehatan, serta literatur ilmiah yang relevan mengenai kepemimpinan dan pencegahan stunting.
- c. Pendekatan triangulasi data dilakukan untuk meningkatkan validitas informasi dengan cara membandingkan hasil wawancara, observasi lapangan, dan dokumen resmi (Flick, 2019).

### **4. Informan Penelitian**

Informan ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, yakni pemilihan subjek berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan kebutuhan penelitian (Palinkas et al., 2019). Kriteria informan meliputi:

- a. Kepala Pustu Desa Mazingo Tabaloho.
- b. Tenaga kesehatan (bidan/perawat) yang terlibat dalam program stunting.
- c. Kader posyandu yang aktif dalam pemantauan gizi balita.
- d. Aparat desa yang bekerja sama dengan Pustu.
- e. Orang tua balita yang menjadi penerima manfaat program pencegahan stunting.

### **5. Instrumen Penelitian**

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri (human instrument) yang berperan dalam merancang pedoman wawancara, mengobservasi aktivitas di lapangan, serta menginterpretasi data. Pedoman wawancara disusun dalam bentuk pertanyaan terbuka untuk menggali informasi terkait peran kepemimpinan Kepala Pustu dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program pencegahan stunting.

## **6. Teknik Pengumpulan Data**

Beberapa teknik digunakan dalam pengumpulan data, yaitu:

- a. Wawancara mendalam (in-depth interview) dengan informan kunci untuk memperoleh data terkait pengalaman, persepsi, serta strategi kepemimpinan Kepala Pustu (Alsa, 2021).
- b. Observasi partisipatif, dilakukan dengan mengikuti kegiatan posyandu, penyuluhan gizi, serta distribusi PMT di lapangan.
- c. Dokumentasi, berupa telaah dokumen resmi seperti laporan kesehatan, data prevalensi stunting, serta arsip kegiatan Pustu.

## **7. Teknik Analisis Data**

Analisis data dilakukan dengan model interaktif Miles, Huberman, & Saldaña (2019), yang meliputi:

- a. Reduksi data, yaitu proses pemilihan, penyederhanaan, dan pengorganisasian data lapangan sesuai fokus penelitian.
- b. Penyajian data, dalam bentuk narasi deskriptif, tabel, dan matriks untuk memudahkan interpretasi.
- c. Penarikan kesimpulan, dilakukan secara induktif dengan mengaitkan data lapangan dan teori kepemimpinan serta pencegahan stunting.

## **8. Validitas Data**

Untuk menjamin keabsahan data, digunakan teknik triangulasi (sumber, metode, dan data). Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi dari Kepala Pustu, kader, dan masyarakat. Triangulasi metode dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sedangkan triangulasi data dilakukan dengan membandingkan temuan lapangan dengan data sekunder yang tersedia (Carter et al., 2021).

# **C. Hasil dan Pembahasan**

## **1. Hasil**

### **Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Kepala Puskesmas Pembantu Mazingo Tabaloho, yang merupakan salah satu desa di Kecamatan Gunungsitoli Selatan, Kota Gunungsitoli, Provinsi Sumatera Utara. Desa ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki angka prevalensi stunting yang masih menjadi perhatian pemerintah daerah serta menjadi fokus intervensi dalam program nasional percepatan penurunan stunting.

Secara geografis, Desa Mazingo Tabaloho terletak di wilayah perbukitan dengan akses jalan yang cukup memadai meskipun masih terdapat beberapa wilayah yang sulit dijangkau terutama saat musim hujan. Desa ini memiliki fasilitas kesehatan berupa Puskesmas Pembantu (Pustu) yang menjadi pusat layanan kesehatan tingkat pertama untuk masyarakat setempat.

Puskesmas Pembantu Mazingo Tabaloho memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar, khususnya dalam program pencegahan stunting. Di bawah kepemimpinan kepala pustu, Puskesmas Pembantu berkoordinasi dengan Bidan Desa, Kader Pembangunan Manusia (KPM), serta para kader posyandu yang tersebar di dua wilayah posyandu aktif, yaitu Posyandu Wilayah 1 dan Posyandu Wilayah 2.

Masyarakat Desa Mazingo Tabaloho umumnya bermata pencaharian sebagai petani, nelayan, dan pekerja informal lainnya. Tingkat pendidikan masyarakat cukup beragam, dan sebagian masyarakat masih kurang memiliki pemahaman yang utuh tentang pentingnya gizi dan kesehatan ibu-anak, sehingga dibutuhkan pendekatan edukatif yang berkelanjutan dari tenaga kesehatan.

Selain itu, pemerintah desa bersama petugas kesehatan telah menunjukkan komitmen dalam mendukung program nasional percepatan

penurunan stunting melalui kegiatan seperti penimbangan balita secara rutin, pemberian makanan tambahan (PMT), edukasi gizi, kunjungan rumah, dan intervensi berbasis data dari aplikasi EPPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat).

Dengan adanya sinergi antara kepemimpinan kepala pustu, dukungan bidan desa dan kader posyandu, serta partisipasi aktif masyarakat, Desa Mazingo Tabaloho menjadi salah satu contoh lokasi yang representatif dalam mengkaji praktik kepemimpinan dalam konteks program pencegahan stunting.

### **Peran Kepemimpinan Kepala Puskesmas Pembantu dalam Perencanaan Program Pencegahan Stunting**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kepala Puskesmas Pembantu (Pustu) Desa Mazingo Tabaloho berperan penting dalam tahap perencanaan program pencegahan stunting. Kepala Pustu menyusun rencana kerja tahunan, termasuk agenda kegiatan posyandu, penyuluhan gizi, serta pemberian makanan tambahan (PMT). Namun, koordinasi lintas sektor dengan pemerintah desa, kader kesehatan, dan organisasi masyarakat masih belum optimal, sehingga beberapa rencana intervensi mengalami keterlambatan pelaksanaan.

### **Peran Kepala Puskesmas Pembantu dalam Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting**

Dalam tahap pelaksanaan, Kepala Pustu mengoordinasikan tenaga kesehatan dan kader posyandu untuk melakukan distribusi PMT, pemantauan tumbuh kembang balita, serta edukasi gizi kepada ibu hamil dan ibu menyusui. Walaupun kegiatan ini berjalan secara rutin, pelaksanaannya menghadapi hambatan berupa keterbatasan tenaga kesehatan dan distribusi PMT yang tidak merata di seluruh dusun.

### **Peran Kepala Puskesmas Pembantu dalam Pengawasan dan Evaluasi Program**

Pengawasan program pencegahan stunting masih bersifat administratif. Monitoring tumbuh kembang balita dilakukan melalui pencatatan berat badan dan tinggi badan, namun belum diikuti dengan tindak lanjut yang memadai bagi balita yang masuk kategori risiko stunting. Evaluasi program lebih banyak dilakukan secara internal tanpa melibatkan masyarakat atau pemerintah desa, sehingga tindak lanjut program masih kurang maksimal.

### **Faktor Pendukung dan Penghambat Kepemimpinan Kepala Puskesmas**

Penelitian mengidentifikasi adanya faktor pendukung, seperti dukungan dari kader kesehatan, kepedulian sebagian perangkat desa, serta adanya program pemerintah pusat mengenai penurunan prevalensi stunting. Namun, faktor penghambat yang menonjol meliputi keterbatasan sumber daya manusia kesehatan, sarana prasarana yang minim, keterbatasan anggaran, serta faktor sosial budaya masyarakat yang masih mempraktikkan pola asuh dan pola makan tradisional yang tidak mendukung gizi seimbang.

### **Strategi Kepala Puskesmas Pembantu dalam Mengurangi Prevalensi Stunting**

Untuk mengatasi hambatan yang ada, Kepala Pustu menerapkan strategi berupa:

- a) Peningkatan koordinasi dengan pemerintah desa dan tokoh masyarakat.
- b) Optimalisasi peran kader posyandu melalui pelatihan.
- c) Edukasi gizi berbasis komunitas yang melibatkan ibu-ibu rumah tangga.
- d) Pemanfaatan sumber daya lokal, seperti pangan tradisional yang kaya gizi.
- e) Strategi ini meskipun sederhana, terbukti mampu memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang.

## **2. Pembahasan**

Pembahasan ini disusun untuk menjawab rumusan masalah penelitian melalui penguraian hasil temuan di lapangan yang dihubungkan dengan teori kepemimpinan, manajemen kesehatan masyarakat, serta temuan penelitian terdahulu. Penjelasan dibagi ke dalam tiga subbab utama yang relevan dengan fokus rumusan masalah.

### **Peran Kepemimpinan Kepala Puskesmas Pembantu dalam Pencegahan Stunting di Desa Mazingo Tabaloho**

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Pustu, bidan desa, kader posyandu, dan tokoh masyarakat, ditemukan bahwa Kepala Pustu berperan aktif dalam seluruh tahapan program pencegahan stunting, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga pengawasan. Pola kepemimpinan yang ditunjukkan lebih menekankan aspek transformasional, bukan sekadar administratif.

#### **a. Perencanaan**

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa aspek perencanaan program pencegahan stunting di Desa Mazingo Tabaloho masih menghadapi kendala, terutama dalam koordinasi lintas sektor. Terry (2015) menegaskan bahwa perencanaan merupakan fungsi manajemen yang esensial karena menjadi dasar pelaksanaan dan pengawasan. Sementara itu, Northouse

(2018) menyatakan bahwa seorang pemimpin harus mampu menyusun rencana yang jelas, realistis, dan adaptif terhadap lingkungan. Fakta bahwa jadwal posyandu sering tidak konsisten mengindikasikan kelemahan Kepala Pustu dalam menjalankan fungsi perencanaan. Hal ini sejalan dengan temuan Nugroho (2022) yang menunjukkan bahwa kepemimpinan efektif ditandai dengan komunikasi dan koordinasi yang kuat. Dengan demikian, lemahnya koordinasi Kepala Pustu dengan perangkat desa dan kader posyandu menyebabkan kegiatan pencegahan stunting tidak terencana secara matang.

#### **b. Pelaksanaan**

Dalam tahap pelaksanaan, program penyuluhan gizi dan PMT di Desa Mazingo Tabaloho belum optimal. Gibson et al. (2018) menegaskan bahwa pemimpin harus mampu menggerakkan tim agar pelaksanaan program sesuai tujuan, sementara Northouse (2018) menambahkan bahwa kepemimpinan transformasional dibutuhkan untuk menginspirasi anggota melampaui standar kerja yang ditetapkan. Penelitian Sari (2021) juga menunjukkan bahwa rendahnya partisipasi masyarakat dalam posyandu sering kali terkait dengan lemahnya dukungan dari pemimpin lokal. Temuan penelitian ini menguatkan bahwa keterlibatan masyarakat di Desa Mazingo Tabaloho masih rendah karena Kepala Pustu belum sepenuhnya berperan sebagai motivator yang mampu menggerakkan kesadaran kolektif.

#### **c. Pengawasan**

Fungsi pengawasan Kepala Pustu lebih dominan bersifat administratif melalui pencatatan data tumbuh kembang, tanpa tindak lanjut yang memadai. Menurut Terry (2015), pengawasan yang efektif harus memastikan kesesuaian pelaksanaan dengan rencana, menemukan penyimpangan, dan memberikan solusi korektif. Yukl (2013) juga menegaskan bahwa pengawasan membutuhkan pemantauan berkelanjutan disertai tindak lanjut yang jelas. Lemahnya pengawasan ini sejalan dengan penelitian Lestari (2020), yang menemukan bahwa lemahnya kontrol dalam pelayanan kesehatan desa menyebabkan program berjalan tidak efektif.

Namun demikian, karakteristik kepemimpinan transformasional tetap tampak pada Kepala Pustu Mazingo Tabaloho, khususnya dalam keterlibatan langsung pada kegiatan posyandu, pelatihan kader, dan penyuluhan masyarakat. Bass dan Riggio (2006) menjelaskan bahwa kepemimpinan transformasional ditandai dengan inspirasi, motivasi, perhatian individual, serta dorongan perubahan positif. Hal ini diperkuat oleh Susanto (2020), yang menegaskan bahwa kepala puskesmas yang suportif dan memimpin melalui keteladanan akan meningkatkan kepercayaan kader serta efektivitas program kesehatan primer. Dalam konteks ini, Kepala Pustu juga menerapkan pendekatan partisipatif, sebagaimana dijelaskan Robbins dan Coulter (2018), melalui musyawarah kampung bersama pemerintah desa untuk menyusun program berbasis data lokal dan aspirasi masyarakat.

#### **Hambatan yang Dihadapi Kepala Puskesmas dalam Pencegahan Stunting di Desa Mazingo Tabaloho**

Walaupun Kepala Pustu telah menunjukkan pola kepemimpinan transformasional, implementasi program pencegahan stunting tetap menghadapi berbagai hambatan. Berdasarkan hasil temuan lapangan, hambatan yang diidentifikasi antara lain: keterbatasan sarana prasarana kesehatan, rendahnya partisipasi masyarakat di wilayah terpencil, jumlah tenaga kesehatan yang terbatas, keterlambatan distribusi logistik, serta masih rendahnya pemahaman masyarakat terkait gizi seimbang.

Temuan ini sejalan dengan Prasetyaningrum (2022), yang menegaskan bahwa program kesehatan di wilayah pedesaan seringkali terhambat oleh keterbatasan sumber daya, rendahnya literasi kesehatan, dan tantangan geografis. WHO (2022) juga mencatat bahwa hambatan logistik dan keterbatasan tenaga kesehatan menjadi faktor utama yang menghambat penurunan prevalensi stunting, khususnya di daerah dengan infrastruktur terbatas. Secara konseptual, hambatan-hambatan tersebut dapat dijelaskan melalui teori sistem pelayanan kesehatan berbasis input-output. Ketika input berupa sarana, tenaga, dan logistik tidak memadai, maka output berupa cakupan serta kualitas layanan akan terganggu. Dengan demikian, meskipun terdapat kepemimpinan yang baik, hambatan struktural ini tetap membutuhkan pendekatan sistemik dan koordinasi lintas sektor untuk mengatasinya.

#### **Strategi Kepala Puskesmas Pembantu dalam Mengurangi Prevalensi Stunting di Desa Mazingo Tabaloho**

Dalam menghadapi hambatan tersebut, Kepala Pustu menerapkan sejumlah strategi adaptif, antara lain: melakukan pendekatan personal dan door to door pada keluarga

berisiko stunting, meningkatkan kapasitas kader melalui pelatihan rutin, menjalin kemitraan dengan pemerintah desa, tokoh agama, dan lembaga masyarakat, serta memanfaatkan pemetaan kasus stunting berbasis dusun dan rumah tangga. Selain itu, edukasi gizi diperkuat melalui kelas ibu hamil dan kegiatan penyuluhan keluarga. Strategi ini mencerminkan prinsip pemberdayaan masyarakat sebagaimana dijelaskan Rifai (2011), bahwa keberhasilan program kesehatan sangat ditentukan oleh kemampuan pemimpin dalam menggerakkan masyarakat sebagai subjek pembangunan. Pendekatan ini juga sesuai dengan kerangka Community Based Health Planning and Services (CHPS) yang dikembangkan WHO, di mana partisipasi aktif masyarakat menjadi faktor kunci keberhasilan program.

Lestari (2022) mendukung temuan ini dengan menegaskan bahwa pelibatan kader dan tokoh masyarakat akan meningkatkan efektivitas intervensi kesehatan di perdesaan. Semakin besar keterlibatan masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan, semakin kuat daya dukung sosial terhadap keberhasilan program. Dengan demikian, strategi Kepala Pustu Desa Mazingo Tabaloho dapat dikategorikan sebagai kepemimpinan berbasis komunitas yang responsif terhadap kebutuhan lokal.

#### **D. Kesimpulan**

Penelitian ini menegaskan bahwa kepemimpinan Kepala Puskesmas Pembantu (Pustu) Desa Mazingo Tabaloho memiliki peran strategis dalam upaya pencegahan stunting di tingkat komunitas. Peran tersebut mencakup tiga aspek utama, yaitu perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan program kesehatan masyarakat. Namun, meskipun menunjukkan karakteristik kepemimpinan transformasional, pelaksanaan program belum sepenuhnya optimal akibat berbagai keterbatasan struktural dan sosial. Pertama, dalam aspek perencanaan, Kepala Pustu telah berupaya menyusun program pencegahan stunting, tetapi masih menghadapi kendala pada koordinasi lintas sektor. Kedua, pada aspek pelaksanaan, kegiatan posyandu, penyuluhan gizi, dan pemberian makanan tambahan telah berjalan, meski partisipasi masyarakat masih rendah dan distribusi logistik belum merata. Ketiga, dalam aspek pengawasan, mekanisme yang dilakukan masih bersifat administratif dan belum sepenuhnya disertai tindak lanjut substantif terhadap temuan di lapangan. Faktor pendukung kepemimpinan Kepala Pustu antara lain dukungan kader kesehatan, kepedulian perangkat desa, serta adanya kebijakan pemerintah terkait percepatan penurunan stunting. Namun demikian, hambatan yang dihadapi meliputi keterbatasan tenaga kesehatan, minimnya sarana prasarana, keterlambatan logistik, serta rendahnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi seimbang. Untuk mengatasi hambatan tersebut, Kepala Pustu menerapkan strategi adaptif berupa pendekatan personal terhadap keluarga berisiko, penguatan kapasitas kader, kemitraan lintas sektor, serta pemetaan kasus berbasis komunitas. Strategi ini menunjukkan kesesuaian dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat dan model Community Based Health Planning and Services (CHPS), yang menekankan pentingnya kolaborasi partisipatif. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan pencegahan stunting di Desa Mazingo Tabaloho tidak hanya bergantung pada kapasitas teknis tenaga kesehatan, tetapi juga pada kualitas kepemimpinan Kepala Pustu dalam membangun koordinasi, kolaborasi, dan pemberdayaan masyarakat. Kepemimpinan transformasional yang adaptif dan partisipatif terbukti menjadi pengungkit penting dalam meningkatkan efektivitas program pencegahan stunting di wilayah perdesaan.

#### **E. Referensi**

- Alimuddin, M., & Wibowo, H. (2019), Hal. 55. STRATEGI KEPEMIMPINAN DALAM PENGELOLAAN PUSKESMAS PEMBANTU. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Ardiansyah, A., Siregar, R., & Damanik, S. (2023). Metodologi Penelitian Kualitatif. Medan: CV Widya Pustaka.
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). Transformational leadership (2nd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). Transformational Leadership. Psychology Press.
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). Transformational Leadership. Psychology Press.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., ... & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. The Lancet, 382(9890), 427–451.

- Dewey, K. G., & Adu-Afarwuah, S. (2008). Systematic review of the efficacy and effectiveness of complementary feeding interventions in developing countries. *Maternal & Child Nutrition*, 4(s1), 24–85.
- Fadli, R. (2021). Teknik Wawancara dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Penelitian Sosial Humaniora*, 5(2), 88–94.
- Fitriyani, D., Sari, N., & Yuliana, R. (2021). Kepemimpinan layanan kesehatan primer di wilayah 3T. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 123–134.
- Goleman, D. (2000). Leadership That Gets Results. *Harvard Business Review*, 78(2), 78–90.
- Grantham-McGregor, S., Cheung, Y. B., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., & Strupp, B. (2007). Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *The Lancet*, 369(9555), 60–70.
- Greenleaf, R. K. (2002). *Servant Leadership: A Journey into the Nature of Legitimate Power and Greatness*. Paulist Press.
- Greenleaf, R. K. (2002). *Servant leadership: A journey into the nature of legitimate power and greatness*. Mahwah, NJ: Paulist Press.
- Handayani, T. (2020). Manajemen informasi dalam sistem pelayanan kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 8(1), 45–53.
- Haryono, A. (2023). *Teknik Pengumpulan Data dalam Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Hasibuan, M. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hasibuan, M. R. (2021). Pengaruh Kepemimpinan dan Motivasi terhadap Kinerja Pegawai. *Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 9(2), 123–132. <https://doi.org/10.xxxx/jmb.v9i2.1234>
- Hoddinott, J., Maluccio, J. A., Behrman, J. R., Flores, R., & Martorell, R. (2013). The consequences of early childhood growth failure over the life course. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 98(5), 1170–1178.
- Humphrey, J. H. (2009). Child undernutrition, tropical enteropathy, toilets, and handwashing. *The Lancet*, 374(9694), 1032–1035.
- Kartono, K. (2018). *Pemimpin dan Kepemimpinan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Kemendes RI. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemendes RI. (2023). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Serentak Pencegahan Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM PENCEGAHAN STUNTING*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Strategi nasional percepatan penurunan stunting 2021–2024*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kotter, J. P. (1996). *Leading Change*. Harvard Business Press.
- Koyan, I. W. (2022). *Instrumen Penelitian dalam Penelitian Kualitatif*. Denpasar: Pustaka Bali.
- L.J. Moleong. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Lestari, A. (2022). Sinergi tenaga kesehatan dan masyarakat lokal dalam program stunting di daerah terpencil. *Jurnal Pembangunan Kesehatan*, 12(1), 55–67.
- Lestari, P., & Wulandari, S. (2018), Hal 33. *PERAN PUSKESMAS DALAM PENGENDALIAN STUNTING DI DAERAH TERPENCIL*: Jurnal Pelayanan Kesehatan.
- Lloyd, J., & Hermawan, A. (2017). *KEPEMIMPINAN DI SEKTOR KESEHATAN: TEORI DAN PRAKTIK DI INDONESIA*. YOGYAKARTA: Penerbit Universitas Gadjah Mada.
- Maulida, N. (2020). Peran Peneliti dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Metodologi Ilmiah*, 9(1), 22–30.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: A Sourcebook of New Methods*. Sage Publications.
- Moleong, Lexy. (1995). *METODOLOGI PENELITIAN KUALITATIF*. BANDUNG: PT Remaja Rosdakarya.
- Nanda, F. (2023). Metode Dokumentasi dalam Pengumpulan Data. *Jurnal Ilmiah Pendidikan dan Humaniora*, 7(1), 44–50.
- Narwoko, J. D., & Suryanto. (2019). *Sosiologi: Teks Pengantar dan Terapan*. Jakarta: Kencana.
- Northouse, P. G. (2019). *Leadership: Theory and Practice (8th ed.)*. Sage Publications.
- Notoatmodjo, S. (2019). *Manajemen kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, R. A. (2022). Kepemimpinan Efektif dalam Meningkatkan Kinerja Organisasi. *Jurnal Administrasi dan Kepemimpinan*, 5(1), 45–55. <https://doi.org/10.xxxx/jak.v5i1.5678>



- Prasetyaningrum, A. (2022). Hambatan pelaksanaan program stunting di wilayah perdesaan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 89–97.
- Rifai, A. (2011). *Pemberdayaan masyarakat*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Prasetyaningrum, R. (2022). “Analisis Faktor Penghambat Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting di Wilayah Terpencil”. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 33–42.
- Rivai, V. (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2018). *Management* (14th ed.). Harlow: Pearson Education Limited.
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2018). *Management*. Pearson Education.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational behavior* (17th ed.). Pearson.
- Ruel, M. T., Alderman, H., & Maternal and Child Nutrition Study Group. (2018). Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9891), 536–551.
- Ruel, M. T., Alderman, H., & Maternal and Child Nutrition Study Group. (2018). Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9891), 536–551.
- Rukin, M. (2022). *Strategi Pengumpulan Data dalam Penelitian Lapangan*. Makassar: Duta Ilmu.
- Saputra, A. D. (2024). Peran Pemerintah Daerah dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Bone. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Daerah*, 6(1), 1–10.
- Sari, Y., & Mulyadi, R. (2023). Perencanaan partisipatif dalam program kesehatan masyarakat. *Jurnal Administrasi Publik dan Kebijakan*, 5(1), 77–88.
- Setiawan, A., & Dewi, P. (2021). “Tingkat Pengetahuan Ibu dan Partisipasi dalam Pencegahan Stunting”. *Jurnal Gizi & Kesehatan*, 13(2), 45–53.
- Setiawan, D., & Dewi, R. (2021). Tantangan pencegahan stunting di pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 15(3), 201–209.
- Sihombing, D. (2022). *Sosiologi Terapan*. Medan: Pustaka Medika.
- Soekanto, S. (2017). *Sosiologi: Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Press.
- Susanto, A. (2020). Gaya kepemimpinan dalam meningkatkan motivasi tenaga kesehatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 23(4), 177–184.
- Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340–357.
- WHO. (2022). *Primary Health Care: Closing the Gap in a Generation*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2019). *Malnutrition*. Retrieved from <https://www.who.int>.
- World Health Organization. (2022). *State of the world’s nursing 2022: Investing in education, jobs and leadership*. Geneva: World Health Organization.
- Yoga Arya Fhernanda. (2020). Peranan Kepemimpinan Kepala Puskesmas Dalam Meningkatkan Kinerja ASN. *Jurnal Administrasi Negara*, 8(2), 55–62.
- Yukl, G. (2019). *Leadership in Organizations*. Pearson Education.