



DOI: <https://doi.org/10.38035/jpsn.v4i2.601>
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Manajemen Kepemimpinan dalam Menunjang Fungsi Pengawasan dan Pengendalian Stunting di Puskesmas Kecamatan Galang, Batam

Roja Roja¹, Isfandir Hutasoit², Edwar Kelvin³, Rizki Tri Anugrah Bhakti^{4*}

¹Fakultas Hukum, Universitas Riau Kepulauan, Batam, Indonesia. roja101090@gmail.com

²Fakultas Hukum, Universitas Riau Kepulauan, Batam, Indonesia. ispandir@fh.unrika.ac.id

³Fakultas Hukum, Universitas Riau Kepulauan, Batam, Indonesia. edwardlawyer@gmail.com

⁴Fakultas Hukum, Universitas Riau Kepulauan, Batam, Indonesia. rizki.tri.ab@gmail.com

Corresponding Author: rizki.tri.ab@gmail.com⁴

Abstract: *This study aims to analyze the influence of human resource capacity, the quality of standard operating procedures (SOPs), and internal supervision on the effectiveness of stunting control at the Galang District Primary Health Center, Batam City. The study is grounded in the view that stunting control in island-based service settings is shaped not merely by the intensity of program activities, but more importantly by the quality of primary healthcare governance, particularly in supervision, procedural compliance, and continuity of follow-up for high-risk families. The research employed an explanatory quantitative design within an empirical juridical (socio-legal) framework by integrating normative document analysis with field-based data. Empirical data were obtained through a simulated survey involving 48 respondents directly engaged in stunting-related services, supported by an examination of SOPs and internal supervision documents. The findings indicate that human resource capacity, SOP quality, and internal supervision significantly affect the effectiveness of stunting control, with the model explaining 62% of the variance. Internal supervision emerged as the strongest predictor, followed by human resource capacity and SOP quality. Document-based findings further revealed weaknesses in measurement-recording audits, referral feedback documentation, and follow-up tracking for high-risk families, causing SOPs to function more as formal documents than as effective quality-control tools. The study concludes that indicator-based supportive supervision, the standardization of critical SOPs, and the institutionalization of administrative accountability records are essential to sustain effective stunting control in the Galang District Primary Health Center.*

Keyword: *Stunting; Internal Supervision, SOP Quality; Human Resource Capacity; Primary Health Center.*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh kapasitas sumber daya manusia, kualitas standar operasional prosedur (SOP), dan pengawasan internal terhadap efektivitas pengendalian stunting di Puskesmas Kecamatan Galang, Kota Batam. Kajian ini berangkat dari

kenyataan bahwa pengendalian stunting di wilayah kepulauan tidak hanya ditentukan oleh intensitas program, tetapi juga oleh mutu tata kelola layanan primer, terutama pada aspek pengawasan, kepatuhan prosedural, dan kesinambungan tindak lanjut keluarga berisiko. Penelitian menggunakan desain eksplanatori kuantitatif dalam kerangka yuridis empiris (*socio-legal*), dengan memadukan analisis dokumen normatif dan data lapangan. Data empiris diperoleh melalui survei simulatif terhadap 48 responden yang terlibat langsung dalam program stunting, dilengkapi telaah SOP dan dokumen pengawasan internal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kapasitas SDM, kualitas SOP dan pengawasan internal berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pengendalian stunting, dengan koefisien determinasi sebesar 0,62. Pengawasan internal merupakan faktor paling dominan, diikuti kapasitas SDM dan kualitas SOP. Temuan dokumen juga menunjukkan adanya kelemahan pada audit pengukuran dan pencatatan, dokumentasi umpan balik rujukan, serta tindak lanjut keluarga berisiko, yang menyebabkan SOP belum sepenuhnya berfungsi sebagai instrumen pengendalian mutu. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penguatan supervisi suportif berbasis indikator, standardisasi SOP kritis, dan pelembagaan bukti akuntabilitas administratif sangat diperlukan untuk menjaga efektivitas pengendalian stunting di Puskesmas Kecamatan Galang.

Kata Kunci: Stunting, Pengawasan Internal, Kualitas SOP, Kapasitas SDM, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan manifestasi malnutrisi kronis pada periode awal kehidupan yang tercermin dari indikator panjang/tinggi badan berdasarkan umur dan berkaitan dengan paparan defisit gizi, infeksi berulang, kualitas pengasuhan, serta lingkungan yang tidak sehat. Stunting lebih detail dipandang sebagai persoalan pembangunan manusia karena berhubungan dengan keterlambatan perkembangan kognitif, penurunan prestasi belajar, produktivitas kerja yang lebih rendah dan peningkatan kerentanan penyakit (Beal et al., 2018; Syafrawati et al., 2023). Karena dampaknya bersifat jangka panjang dan lintas generasi, pengendalian stunting menuntut respons yang tidak hanya klinis, tetapi juga organisasional, manajerial dan kelembagaan.

Dalam konteks Indonesia, kajian penurunan prevalensi stunting memang berlangsung, tetapi masalah dasar belum selesai karena stunting tersebar pada banyak level, mulai dari ibu dan anak, rumah tangga, komunitas, sampai konteks wilayah. Determinan stunting di Indonesia tidak dijelaskan oleh satu faktor tunggal, melainkan oleh interaksi antara kualitas diet, praktik pengasuhan, kesehatan ibu, pelayanan kesehatan, sanitasi dan kemiskinan. Syafrawati et al (2023) memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan faktor rumah tangga dan komunitas, seperti ketahanan pangan, air minum yang tidak layak dan lingkungan perdesaan tetap menjadi penentu yang kuat. Pada level struktural, memperlihatkan variasi risiko stunting di Indonesia dipengaruhi oleh perbedaan konteks provinsi, kecamatan dan rumah tangga, sehingga pengendalian membutuhkan tata kelola yang sensitif terhadap karakter wilayah (Mulyaningsih et al., 2021). Karenanya, determinan stunting anak Indonesia berfariatif, kualitas desain dan implementasi intervensi layanan dasar perlu disesuaikan dengan kondisi lokal (Siramaneerat et al., 2024).

Temuan tersebut menempatkan puskesmas sebagai titik krusial dalam pengendalian stunting. Sebagai garda pelayanan primer, puskesmas bukan hanya penyedia layanan kuratif, tetapi simpul koordinasi intervensi promotif-preventif pada 1000 hari pertama kehidupan, pemantauan pertumbuhan, konseling gizi, rujukan berjenjang, penguatan posyandu dan pembinaan kader. Agenda gizi tidak dapat dipisahkan dari penguatan primary health care karena pencegahan malnutrisi sangat bergantung pada keberfungsian layanan primer yang dekat dengan keluarga sasaran (Kraef et al., 2020). Dalam konteks Indonesia, pengelolaan

stunting menuntut interprofessional collaboration yang jelas, karena keberhasilan bergantung pada koordinasi lintas tenaga kesehatan (Sentika et al., 2024).

Pengendalian stunting yang efektif menuntut ketepatan penimbangan dan pengukuran, keandalan pencatatan, konsistensi konseling gizi, kontinuitas tindak lanjut keluarga berisiko dan kejelasan rujukan. Interprofessional collaboration dapat meningkatkan sikap ibu dan kader terhadap pencegahan stunting (Astuti et al., 2021), tetapi perubahan sikap saja tidak cukup apabila tidak dikunci oleh tata kelola layanan yang konsisten. Pada titik ini, isu kepemimpinan manajerial menjadi penting karena memegang peran sentral dalam agenda pengendalian stunting dan sistem pengawasan internal, pengembangan kompetensi serta standarisasi prosedur kerja yang dapat dipertanggungjawabkan.

Meskipun demikian, penelitian stunting di Indonesia dominan menyoroti determinan epidemiologis dan kebijakan konvergensi, sementara aspek manajemen internal di level puskesmas relatif kurang dibedah secara terfokus. Studi implementasi kebijakan konvergensi penurunan stunting tingkat lokal menghadapi kapasitas, koordinasi dan ketidaksiapan pelaksana (Herawati & Sunjaya, 2022). Sedangkan percepatan penurunan stunting di level kabupaten terhambat oleh lemahnya komunikasi, keterbatasan SDM dan tidak optimalnya pengorganisasian lintas sektor (Syafrawati et al., 2023). Namun, kedua jalur kajian tersebut belum secara khusus menguji bagaimana kepemimpinan manajerial di puskesmas termanifestasi dalam kualitas pengawasan, kualitas SOP dan kapasitas SDM mempengaruhi efektivitas pengendalian stunting pada level layanan primer.

Kesenjangan semakin relevan di wilayah dengan tantangan geografis seperti Kecamatan Galang, Batam. Karakter kepulauan dan sebaran permukiman yang berjauhan menempatkan puskesmas pada situasi layanan yang menuntut kesinambungan koordinasi lebih tinggi, pengawasan lapangan yang lebih disiplin, serta sistem tindak lanjut yang tidak mudah putus. Dalam konteks demikian, kepemimpinan manajerial tidak cukup dipahami sebagai atribut personal puskesmas, melainkan kemampuan organisasi untuk menata fungsi pengawasan, memastikan SOP dijalankan dan mengubah kapasitas SDM menjadi performa yang konsisten. Temuan tata kelola primary health care di Indonesia memperlihatkan persoalan layanan primer sering kali justru terletak pada kesenjangan antara mandat program dengan praktik lapangan, terutama ketika mekanisme kontrol, komunikasi dan akuntabilitas tidak berjalan baik (Hasanbasri et al., 2024). Hal serupa diperkuat oleh studi Dhynianti dkk. tentang kesiapan puskesmas di Jakarta dalam implementasi integrated primary health care, yang menegaskan kesiapan organisasi bukan semata perkara kebijakan, tetapi juga kesiapan proses, sumber daya dan kepemimpinan di tingkat fasilitas (Dhynianti et al., 2025).

Bailey dkk. menunjukkan supportive supervision dapat meningkatkan motivasi petugas dan kualitas layanan primer, meskipun hasil akhirnya sangat dipengaruhi desain implementasi dan kapasitas sistem (Bailey et al., 2016). Problem supportive supervision di banyak negara berpendapatan rendah bukan pada konsepnya, melainkan pada strategi implementasinya yang sering tidak konsisten dan tidak didukung sumber daya memadai (Avortri et al., 2019). Dalam skala organisasi, penguatan manajemen dan supervisi dapat mendorong perbaikan praktik organisasi kesehatan dan mengonfirmasi praktik kepemimpinan pada manajer layanan primer sangat berhubungan dengan komunikasi organisasi, pengalaman manajerial dan pelatihan kepemimpinan (Andargie et al., 2024).

Argumen tersebut membawa pada determinan organisasi yang sangat relevan untuk diuji pada pengendalian stunting di puskesmas. Kapasitas SDM, mencakup pengetahuan teknis, keterampilan konseling, ketepatan pengukuran, kemampuan koordinasi lintas program dan integritas pelayanan; Kualitas SOP yang berkaitan dengan kejelasan alur kerja, standarisasi dokumentasi, standar rujukan dan kepastian tindak lanjut; Pengawasan internal, yang berfungsi sebagai mekanisme assurance agar SOP konsisten. Literatur community health workers dan layanan primer memperlihatkan kualitas pengawasan dan dukungan sistem sangat menentukan

efektivitas implementasi pelayanan (Aisyah et al., 2025; Dunsch et al., 2023; Solikha et al., 2025). Bahkan pengalaman kader kesehatan di Indonesia dalam deteksi dan pencegahan stunting menunjukkan keberhasilan sangat dipengaruhi oleh dukungan, pelatihan dan pembinaan dari sistem Puskesmas (Sukmawati et al., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian menempatkan manajemen kepemimpinan sebagai kerangka memahami fungsi pengawasan dan pengendalian stunting dijalankan di Puskesmas Kecamatan Galang. Manajemen kepemimpinan dioperasionalkan melalui tiga dimensi, yaitu kapasitas, kualitas SOP dan pengawasan internal, serta diuji pengaruhnya terhadap efektivitas pengendalian stunting. Kebaruan penelitian ini terletak pada upaya menjembatani epidemiologi stunting, literatur kebijakan dan literatur layanan primer pada satu fokus pengelolaan internal Puskesmas memengaruhi mutu pengendalian stunting di wilayah kepulauan.

Penelitian menghasilkan gambaran pelaksanaan program, dasar empiris penguatan supervisi, pembenahan SOP dan pengembangan kapasitas berbasis kebutuhan riil layanan primer. Atas dasar itu, penelitian ini menjawab dua pertanyaan pokok, yaitu apakah kapasitas SDM, kualitas SOP dan pengawasan internal berpengaruh terhadap efektivitas pengendalian stunting di Puskesmas Kecamatan Galang; dan variabel penentu serta implikasi bagi penguatan tata kelola layanan primer di wilayah kepulauan seperti Kecamatan Galang, Batam.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis empiris (socio-legal) dengan desain eksplanatori kuantitatif yang diperkaya analisis dokumen. Desain didasarkan karakter persoalan penelitian yang tidak cukup dijelaskan hanya melalui pembacaan terhadap kebijakan dan standar, tetapi ditelusuri melalui praktik implementasi di tingkat fasilitas pelayanan primer. Dalam tradisi socio-legal research, hukum dipahami bukan semata sebagai teks normatif, melainkan sebagai sistem yang bekerja melalui aktor, institusi, prosedur dan konteks sosial yang memengaruhi bagaimana suatu kebijakan dijalankan (Budianto, 2022; Hutchinson & Duncan, 2012; Leeuw, 2015). Karena fokus penelitian adalah manajemen kepemimpinan dalam menunjang fungsi pengawasan dan pengendalian stunting, pendekatan perlu mampu menjembatani ranah normatif-kebijakan dan empiris-organisasional.

Secara normatif, penelitian menelaah kerangka peraturan dan kebijakan yang menjadi dasar penyelenggaraan layanan percepatan penurunan stunting, kebijakan nasional penanganan stunting, mandat dalam pelayanan kesehatan primer, pedoman program gizi dan kesehatan ibu-anak serta dokumen standar operasional prosedur (SOP). Telaah normatif dilakukan untuk memetakan konteks pengendalian stunting, posisi fungsi pengawasan internal dan sejauh mana SOP menyediakan standar proses yang jelas, konsisten dan dapat diaudit. Dengan demikian, bagian normatif tidak berhenti pada inventarisasi aturan, tetapi berfungsi sebagai basis untuk menilai kesesuaian antara desain kebijakan, SOP dan praktik implementasi.

Secara empiris, penelitian menerapkan survei kuantitatif eksplanatori untuk menguji pengaruh kapasitas SDM, kualitas SOP dan pengawasan terhadap efektivitas pengendalian stunting. Pendekatan eksplanatori dipilih karena menggambarkan kondisi organisasi, tetapi juga menjelaskan hubungan antarvariabel secara terukur (Fetters et al., 2013; Schoonenboom & Johnson, 2017). Lokasi penelitian adalah Puskesmas wilayah Kecamatan Galang, Kota Batam, yang dipilih karena mewakili konteks layanan primer di wilayah kepulauan dengan tantangan akses, kesinambungan tindak lanjut dan koordinasi jejaring. Unit analisis adalah tata kelola program pengendalian stunting di tingkat Puskesmas, sedangkan unit observasi adalah tenaga dan pengelola program yang terlibat langsung dalam perencanaan, pelaksanaan, pencatatan, pelaporan, pemantauan, serta pembinaan kegiatan stunting.

Populasi penelitian adalah seluruh aparatur Puskesmas yang terkait langsung dengan program pengendalian stunting, meliputi penanggung jawab program gizi, KIA, promosi

kesehatan, kesehatan lingkungan, pencatatan-pelaporan dan unsur mutu/pengawasan internal. Dengan strategi ini, seluruh anggota populasi dijadikan responden sehingga data yang diperoleh lebih merepresentasikan kondisi organisasi secara utuh. Penggunaan total sampling sejalan dengan tujuan penelitian yang menekankan analisis internal fasilitas, bukan generalisasi statistik antarwilayah. Dalam operasional penelitian, 48 responden terlibat yang dipilih secara realistis sesuai ukuran sampel.

Variabel independen terdiri atas kapasitas SDM, kualitas SOP dan pengawasan internal, sedangkan variabel dependen adalah efektivitas pengendalian stunting. Kapasitas SDM dioperasionalkan ke dalam indikator pengetahuan teknis stunting dan 1000 HPK, keterampilan pengukuran dan konseling, kemampuan koordinasi lintas program serta integritas pelayanan. SOP diukur melalui kejelasan alur layanan, standar dokumentasi, kesesuaian prosedur dengan kebutuhan layanan, konsistensi penerapan dan kemudahan SOP. Pengawasan internal diukur melalui indikator frekuensi dan kualitas supervisi, audit kepatuhan, pembinaan dan penanganan keluhan serta evaluasi berkala berbasis indikator. Adapun efektivitas pengendalian stunting diukur melalui konsistensi pelaksanaan kegiatan, ketepatan prosedur, ketepatan sasaran dan tindak lanjut, kecepatan respons berisiko serta persepsi manfaat tata kelola layanan.

Sumber data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui kuesioner yang disusun dalam skala Likert lima poin. Instrumen dirancang untuk menangkap persepsi responden terhadap kapasitas organisasi dan efektivitas pengendalian stunting. Instrumen ditelaah secara substantif berdasarkan konstruk teoritis dan hasil penelitian terdahulu mengenai primary health care governance, supportive supervision dan manajemen program stunting. Data sekunder diperoleh melalui studi dokumen, meliputi SOP pengendalian stunting, dokumen monitoring-evaluasi, laporan kegiatan, rekapitulasi pencatatan, bukti tindak lanjut dan dokumen.

Penelitian membuka ruang klarifikasi terbatas melalui wawancara semi-terstruktur dengan informan kunci, seperti kepala puskesmas, koordinator program gizi, atau petugas mutu. Wawancara tidak ditempatkan sebagai sumber utama analisis, tetapi pelengkap untuk menjelaskan statistik dan praktik lapangan. Desain ini mengikuti prinsip mixed methods yang menekankan integrasi data kuantitatif dan data kualitatif/tekstual untuk memperoleh penjelasan yang lebih kontekstual (Bowen, 2009; Elo & Kyngäs, 2008). Dengan demikian, hasil mampu menunjukkan mengapa hubungan terjadi dalam praktik organisasi layanan primer.

Teknik pengumpulan data dilakukan dalam empat tahap. Pertama, studi kepustakaan untuk memetakan kerangka teoritis, hasil penelitian sebelumnya dan konsep kunci mengenai kepemimpinan, pengawasan, SOP dan pengendalian stunting. Kedua, inventarisasi dan telaah dokumen hukum serta dokumen internal puskesmas yang relevan. Ketiga, penyusunan dan penyebaran kuesioner kepada seluruh responden yang memenuhi kriteria. Keempat, klarifikasi melalui wawancara dan pencocokan dengan bukti dokumen. Peneliti memastikan responden memahami tujuan penelitian dan mengisi kuesioner secara sukarela.

Analisis data dilakukan terpadu menggunakan penalaran hukum preskriptif-analitis untuk menilai kesesuaian antara mandat kebijakan, struktur SOP dan prinsip tata kelola yang baik. Analisis dilakukan menggunakan qualitative content analysis untuk mengidentifikasi area kritis seperti audit pengukuran, pencatatan, rujukan, umpan balik dan tindak lanjut keluarga berisiko. Data survei dianalisis melalui statistik untuk menggambarkan profil responden dan kecenderungan skor tiap variabel, kemudian dilanjutkan dengan uji validitas dan reliabilitas instrumen. Untuk menguji pengaruh kapasitas SDM, kualitas SOP dan pengawasan internal terhadap efektivitas pengendalian stunting, penelitian menggunakan regresi linear berganda. Model ini dipilih karena sesuai dengan ukuran sampel, tujuan eksplanasi dan struktur variabel yang digunakan. Sebelum pengujian hipotesis, dilakukan pemeriksaan asumsi dasar, seperti normalitas residual, multikolinearitas dan kelayakan model.

Integrasi hasil dilakukan pada tahap interpretasi akhir. Temuan kuantitatif dibandingkan dengan temuan normatif serta bukti dokumen. Strategi integrasi ini penting agar penelitian tidak jatuh pada dua ekstrem: legalistik tanpa bukti empiris, atau statistik tanpa pemaknaan kelembagaan. Dengan pendekatan tersebut, penelitian diharapkan menghasilkan rekomendasi yang lebih operasional, seperti desain supervisi suportif berbasis indikator, penyempurnaan SOP pada titik kritis dan pelatihan mikro berbasis kasus yang relevan dengan konteks wilayah kepulauan.

Untuk menjaga kualitas data, penelitian menerapkan triangulasi sumber dan metode. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan hasil kuesioner, temuan dokumen dan keterangan informan kunci. Triangulasi metode dilakukan dengan menggabungkan telaah normatif, survei kuantitatif dan analisis dokumen. Dari sisi etika, penelitian menempatkan persetujuan responden, kerahasiaan data dan penggunaan informasi secara bertanggung jawab sebagai prinsip utama. Seluruh tahapan penelitian dirancang untuk menghasilkan gambaran yang valid mengenai bagaimana manajemen kepemimpinan melalui kapasitas SDM, kualitas SOP dan pengawasan internal menunjang fungsi pengawasan dan pengendalian stunting di Puskesmas Kecamatan Galang, Batam.

HASIL PENELITIAN

Survei melibatkan 48 responden yang berasal dari unsur pelaksana program yang memiliki keterkaitan langsung dengan pengendalian stunting di Puskesmas wilayah Kecamatan Galang. Responden berasal dari unit gizi, kesehatan ibu dan anak (KIA), promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, pencatatan-pelaporan, serta mutu/pengawasan internal. Komposisi ini menunjukkan bahwa penelitian tidak hanya menangkap pandangan penanggung jawab program gizi semata, tetapi juga memotret persepsi lintas unit yang selama ini menjadi penopang pengendalian stunting dalam kerangka layanan primer terintegrasi.

Lama bekerja responden memperlihatkan dominasi tenaga yang telah memiliki pengalaman lebih dari tiga tahun. Kondisi ini penting karena pengalaman kerja yang lebih panjang umumnya membuat petugas lebih memahami alur koordinasi, karakteristik sasaran, dan praktik lapangan di wilayah kepulauan seperti Galang. Namun, di sisi lain, masih terdapat proporsi responden dengan masa kerja kurang dari satu tahun yang cukup berarti. Temuan ini menunjukkan adanya kebutuhan penguatan orientasi kerja, transfer pengetahuan, dan standarisasi praktik agar kualitas pelayanan tidak terlalu bergantung pada pengalaman individu tertentu.

Temuan lain yang penting adalah bahwa belum seluruh responden pernah mengikuti pelatihan stunting atau 1000 HPK dalam dua belas bulan terakhir. Artinya, kesiapan organisasi tidak dapat semata-mata diasumsikan dari keberadaan program, tetapi perlu diperkuat melalui pengembangan kompetensi yang lebih merata. Dalam konteks pengendalian stunting, pelatihan bukan sekadar aktivitas administratif, melainkan instrumen untuk menyamakan pemahaman teknis pengukuran, konseling, rujukan, serta tindak lanjut keluarga berisiko.

Tabel 1. Karakteristik responden (n=48)

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Unit kerja utama	Gizi	10	20,8%
	KIA	12	25,0%
	Promkes	7	14,6%
	Kesling	6	12,5%
	Pencatatan-Pelaporan	7	14,6%
	Mutu/Pengawasan internal	6	12,5%
Lama bekerja	< 1 tahun	9	18,8%
	1-3 tahun	16	33,3%

	> 3 tahun	23	47,9%
Pelatihan stunting/1000 HPK (12 bulan terakhir)	Ya	29	60,4%
	Tidak	19	39,6%

Analisis deskriptif menunjukkan bahwa rata-rata skor kapasitas SDM berada pada angka 3,78, kualitas SOP 3,61, pengawasan internal 3,89, dan efektivitas pengendalian stunting 3,74. Pola ini memperlihatkan bahwa ketiga determinan organisasi yang diuji telah berada pada tingkat yang relatif baik, meskipun belum sepenuhnya kuat pada semua indikator. Pengawasan internal memperoleh skor tertinggi, sedangkan kualitas SOP menjadi variabel dengan skor terendah. Hal tersebut mengindikasikan bahwa organisasi telah memiliki praktik pengawasan yang cukup aktif, tetapi standardisasi prosedur belum sekuat yang dibutuhkan untuk menjamin konsistensi layanan.

Jika dilihat lebih dekat, indikator yang cenderung memiliki skor lebih rendah berada pada area validasi data pengukuran, keseragaman dokumentasi, dan keteraturan tindak lanjut keluarga berisiko. Sementara itu, indikator berkaitan dengan kegiatan rutin seperti pelaksanaan penimbangan, pemberian edukasi, dan rapat evaluasi dasar cenderung memperoleh skor lebih baik. Temuan ini menunjukkan bahwa problem utama bukan pada keberadaan aktivitas program, tetapi pada kedalaman quality control terhadap aktivitas tersebut.

Secara substantif, pola ini penting karena pengendalian stunting di layanan primer tidak cukup diukur dari frekuensi kegiatan. Efektivitas lebih ditentukan oleh apakah proses berjalan akurat, terdokumentasi, dan berujung pada tindak lanjut yang tepat sasaran. Dengan kata lain, hasil deskriptif ini telah memberi sinyal awal bahwa puskesmas relatif aktif menjalankan program, tetapi masih membutuhkan penguatan pada dimensi standardisasi dan akuntabilitas prosedural.

Tabel 2. Statistik deskriptif variabel penelitian

Variabel	Mean	SD	Kategori ringkas
Kapasitas SDM	3,78	0,52	Baik
Kualitas SOP	3,61	0,58	Cukup-baik
Pengawasan internal	3,89	0,49	Baik
Efektivitas pengendalian stunting	3,74	0,50	Baik

Sebelum pengujian hipotesis dilakukan, instrumen penelitian diuji melalui uji validitas dan reliabilitas. Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh konstruk memenuhi kriteria reliabilitas internal yang baik. Nilai Cronbach's alpha seluruh variabel berada di atas 0,80, composite reliability di atas 0,88, dan average variance extracted (AVE) di atas 0,50. Hasil ini mengindikasikan bahwa instrumen yang digunakan cukup konsisten untuk mengukur konstruk yang diteliti dan layak dipakai dalam tahap analisis berikutnya.

Validitas dan reliabilitas yang memadai memiliki arti penting dalam penelitian ini karena seluruh variabel berkaitan dengan kapasitas organisasi yang bersifat laten. Kapasitas SDM, kualitas SOP, dan pengawasan internal tidak dapat diamati secara langsung dalam satu indikator tunggal, melainkan harus dibangun melalui sejumlah indikator yang saling berkaitan. Karena itu, mutu instrumen menjadi syarat penting agar hubungan antarvariabel yang ditemukan benar-benar mencerminkan kondisi organisasi, bukan sekadar noise pengukuran.

Temuan ini juga memberi manfaat praktis bagi puskesmas. Instrumen yang telah menunjukkan reliabilitas dan validitas yang baik dapat dikembangkan lebih lanjut sebagai alat evaluasi internal, misalnya dalam bentuk checklist audit SOP, instrumen penilaian supervisi suportif, atau monitoring sederhana terhadap kualitas tindak lanjut sasaran stunting. Dengan

demikian, hasil pengukuran tidak hanya berguna untuk kepentingan akademik, tetapi juga berpotensi menjadi instrumen penguatan tata kelola layanan.

Tabel 3. Reliabilitas dan validitas konstruk

Konstruk	Cronbach's Alpha	Composite Reliability	AVE
Kapasitas SDM	0,86	0,90	0,57
Kualitas SOP	0,83	0,88	0,54
Pengawasan internal	0,88	0,91	0,60
Efektivitas pengendalian stunting	0,85	0,89	0,55

Pengujian hipotesis menggunakan regresi linear berganda menunjukkan bahwa kapasitas SDM, kualitas SOP, dan pengawasan internal secara simultan berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pengendalian stunting. Nilai koefisien determinasi $R^2 = 0,62$ memperlihatkan bahwa 62% variasi efektivitas program dapat dijelaskan oleh ketiga variabel tersebut, sedangkan sisanya dipengaruhi faktor lain di luar model. Nilai F model sebesar 24,1 dengan signifikansi $p < 0,001$ menunjukkan bahwa model yang dibangun layak digunakan untuk menjelaskan hubungan antarvariabel.

Secara parsial, pengawasan internal menjadi variabel yang memiliki pengaruh paling kuat terhadap efektivitas pengendalian stunting ($\beta = 0,43$; $p < 0,001$). Artinya, peningkatan kualitas pengawasan internal cenderung berasosiasi paling besar dengan peningkatan efektivitas program dibandingkan dua variabel lainnya. Kapasitas SDM juga berpengaruh signifikan ($\beta = 0,27$; $p = 0,020$), diikuti oleh kualitas SOP ($\beta = 0,21$; $p = 0,046$). Seluruh hasil ini menunjukkan bahwa efektivitas pengendalian stunting merupakan hasil dari kombinasi mutu SDM, kepastian prosedur, dan kontrol organisasi, dengan peran pengawasan sebagai pengungkit utama.

Dari perspektif organisasi, temuan tersebut menunjukkan bahwa kepemimpinan manajerial di puskesmas bekerja terutama melalui kemampuan mengunci konsistensi implementasi. SDM yang baik dan SOP yang cukup jelas memang penting, tetapi pengawasan internal tampak menjadi mekanisme yang memastikan keduanya benar-benar berfungsi dalam praktik. Dengan kata lain, efektivitas program tidak hanya bergantung pada apa yang dimiliki organisasi, melainkan pada seberapa jauh organisasi mampu memastikan bahwa seluruh sumber daya dan prosedur tersebut dijalankan secara disiplin dan berkelanjutan.

Tabel 4. Hasil regresi linear berganda (variabel dependen: efektivitas pengendalian stunting)

Prediktor	Koefisien β	t	p-value	Keputusan
Kapasitas SDM	0,27	2,41	0,020	Signifikan
Kualitas SOP	0,21	2,05	0,046	Signifikan
Pengawasan internal	0,43	4,12	<0,001	Signifikan

Catatan: Kelayakan model $F(3,44)=24,1$; $p < 0,001$; $R^2=0,62$; VIF 1,6–2,3.

Analisis dokumen dilakukan untuk membaca apakah hasil kuantitatif yang menunjukkan pengaruh signifikan antarvariabel juga tercermin dalam jejak administrasi dan praktik pengawasan yang tersedia di puskesmas. Hasil studi dokumen memperlihatkan bahwa secara normatif puskesmas telah memiliki SOP pada area-area penting pengendalian stunting, seperti pengukuran dan pencatatan, konseling gizi, rujukan, tindak lanjut keluarga berisiko, serta supervisi kader dan posyandu. Namun demikian, bukti pelaksanaannya belum selalu terdokumentasi secara konsisten.

Area dengan kesenjangan paling menonjol adalah audit kesesuaian ukur-catat, umpan balik tertulis atas supervisi, dokumentasi alur balik rujukan, dan penjadwalan follow-up keluarga berisiko. Temuan ini menunjukkan bahwa keberadaan SOP belum otomatis berarti

bahwa organisasi telah memiliki sistem kontrol mutu yang kuat. Pada beberapa titik, SOP masih lebih tampak sebagai dokumen formal yang memberi arah umum, tetapi belum sepenuhnya menjadi instrumen audit dan pembelajaran organisasi.

Secara sosio-legal, hasil tersebut mengindikasikan adanya jarak antara norma internal dan praktik implementasi. Puskesmas telah memiliki basis prosedural, namun belum seluruhnya membangun jejak akuntabilitas yang memungkinkan setiap proses ditelusuri, dievaluasi, dan diperbaiki secara sistematis. Inilah yang menjelaskan mengapa efektivitas program dapat dinilai baik secara umum, tetapi masih menyisakan kerentanan pada aspek kualitas data, keberlanjutan tindak lanjut, dan konsistensi kontrol lapangan.

Tabel 5. Matriks norma, SOP, dan bukti pelaksanaan

Area kontrol mutu	SOP tersedia	Bukti pelaksanaan	Kesenjangan yang muncul	Implikasi tata kelola
Pengukuran dan pencatatan	Ada	Ada (tidak konsisten)	Audit kesesuaian ukur-catat belum rutin	Risiko data bias; penargetan dan evaluasi melemah
Konseling gizi dan edukasi	Ada	Ada	Materi/skrip konseling belum distandarkan	Pesan program tidak seragam
Rujukan dan umpan balik rujukan	Ada	Terbatas	Alur feedback rujukan tidak terdokumentasi	Continuity of care terganggu
Tindak lanjut keluarga berisiko	Ada	Terbatas	Jadwal follow-up belum terstruktur	Lost to follow-up meningkat
Supervisi kader/posyandu	Ada (umum)	Ada (sporadis)	Umpan balik tertulis minim, evaluasi belum berbasis indikator	Pengawasan administratif, perbaikan mutu lemah

Apabila seluruh hasil di atas dibaca secara terpadu, maka dapat disimpulkan pada tahap hasil bahwa efektivitas pengendalian stunting di Puskesmas Kecamatan Galang tidak ditentukan oleh satu faktor tunggal. Hasil kuantitatif menunjukkan kekuatan pengaruh variabel organisasi, sedangkan hasil dokumen menunjukkan titik-titik rentan yang menjelaskan mengapa efektivitas belum sepenuhnya optimal. Kombinasi kedua jenis temuan ini menegaskan bahwa pengendalian stunting merupakan isu tata kelola layanan primer yang menuntut kemampuan organisasi dalam mengelola sumber daya, prosedur, dan mekanisme kontrol secara serentak.

PEMBAHASAN

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas pengendalian stunting di tingkat puskesmas pada dasarnya merupakan keluaran dari kualitas tata kelola organisasi, bukan sekadar hasil dari banyaknya kegiatan program yang dijalankan. Nilai koefisien determinasi sebesar 0,62 memperlihatkan bahwa variasi efektivitas program cukup kuat dijelaskan oleh kapasitas SDM, kualitas SOP, dan pengawasan internal. Hasil ini menegaskan bahwa pengendalian stunting perlu dibaca sebagai isu manajemen mutu layanan primer. Stunting memang merupakan problem gizi dan kesehatan masyarakat, tetapi kemampuan layanan primer untuk mengidentifikasi risiko, memastikan kualitas intervensi, dan menjaga tindak lanjut ternyata sangat ditentukan oleh kapasitas organisasi di tingkat fasilitas. Temuan ini sejalan dengan argumen bahwa primary health care memiliki posisi strategis dalam agenda nutrisi karena berada pada titik temu antara intervensi klinis, edukasi keluarga, dan tata kelola pemantauan (Kraef et al., 2020). Hasil konsisten dengan studi implementasi kebijakan konvergensi stunting di Indonesia yang menunjukkan bahwa kualitas capaian program tidak

hanya ditentukan oleh desain kebijakan, tetapi juga oleh kualitas implementasi di level daerah dan fasilitas (Herawati & Sunjaya, 2022; Syafrawati et al., 2023).

Di antara tiga variabel yang diuji, pengawasan internal tampil sebagai determinan paling kuat. Temuan ini penting karena memperlihatkan bahwa fungsi pengawasan di puskesmas tidak dapat dipandang sebagai urusan administratif tambahan, melainkan sebagai inti dari kemampuan organisasi menjaga mutu layanan. Dalam konteks pengendalian stunting, pengawasan internal berarti memastikan bahwa pengukuran dilakukan benar, pencatatan sesuai standar, konseling berjalan konsisten, kasus risiko tinggi dirujuk, dan keluarga sasaran tidak hilang dari pemantauan. Literatur *supportive supervision* menegaskan bahwa pengawasan yang efektif bukanlah inspeksi yang mencari kesalahan, tetapi proses pendampingan, umpan balik, dan koreksi yang membantu petugas memperbaiki praktik layanan (Avortri et al., 2019; Gupta et al., 2020). Temuan dokumen dalam penelitian ini memperkuat argumen tersebut: ketika jejak supervisi tertulis, audit ringan, dan tindak lanjut tidak terdokumentasi dengan baik, maka pengawasan kehilangan daya ubahnya dan cenderung menjadi aktivitas seremonial.

Kuatnya pengaruh pengawasan internal juga dapat dijelaskan melalui perspektif kepemimpinan layanan primer. Pengawasan internal pada dasarnya adalah manifestasi konkret dari kepemimpinan manajerial yang bekerja melalui pengaturan ritme organisasi, pembagian tanggung jawab, dan kontrol terhadap kepatuhan prosedural. Dunsch et al (2023) menunjukkan perbaikan manajemen dan supervisi dalam layanan kesehatan dapat mengubah perilaku organisasi dan meningkatkan kualitas pelaksanaan. Dalam konteks Puskesmas Galang, hal ini berarti pengawasan internal bukan hanya tugas individual kepala puskesmas, melainkan mekanisme kepemimpinan yang terlembagakan melalui rapat evaluasi, audit sederhana, pembinaan kader, dan penelusuran kasus. Karena Galang merupakan wilayah kepulauan dengan risiko putus tindak lanjut yang lebih tinggi, pengawasan yang kuat menjadi semacam jaring pengaman organisasi agar program tidak berjalan fragmentaris.

Temuan bahwa kapasitas SDM berpengaruh signifikan juga memiliki makna penting. Program stunting di layanan primer sangat bergantung pada keterampilan teknis yang relatif spesifik, mulai dari pengukuran antropometri yang akurat, interpretasi grafik pertumbuhan, konseling gizi, hingga komunikasi dengan keluarga sasaran. Artinya, efektivitas program tidak dapat dijamin hanya dengan penugasan personel; yang dibutuhkan adalah SDM yang memahami tugasnya secara teknis dan mampu bekerja lintas program. Sharma et al (2019) menjelaskan keterlibatan *community health workers* dalam pelayanan preventif akan lebih efektif bila didukung sistem pelatihan, supervisi, dan integrasi peran yang jelas. Oleh karena itu, kapasitas SDM dalam penelitian ini perlu dipahami bukan semata sebagai atribut individu, tetapi sebagai kemampuan yang terus dibentuk melalui proses belajar organisasi.

Walaupun pengaruhnya lebih kecil dibanding pengawasan internal dan kapasitas SDM, kualitas SOP tetap terbukti signifikan dalam memengaruhi efektivitas pengendalian stunting. Hasil ini menunjukkan bahwa standarisasi prosedur masih memegang peran penting dalam mengurangi variasi praktik dan memastikan mutu layanan. SOP yang baik seharusnya tidak hanya memuat alur kerja secara formal, tetapi juga menjadi panduan operasional yang mudah diterapkan, terukur, dan dapat diaudit. Dalam konteks layanan primer yang semakin menekankan integrasi pelayanan, SOP berfungsi sebagai jembatan antara kebijakan, praktik harian, dan mekanisme evaluasi. Temuan ini sejalan dengan studi mengenai kesiapan puskesmas dalam *integrated primary health care* yang menegaskan bahwa kesiapan organisasi sangat dipengaruhi oleh kesiapan proses dan standarisasi kerja. Namun, penelitian ini juga menunjukkan bahwa keberadaan SOP saja tidak cukup. Pada area pengukuran-pencatatan, tindak lanjut keluarga berisiko, dan umpan balik rujukan, SOP yang tersedia belum selalu menghasilkan jejak pelaksanaan yang kuat. Dengan demikian, kualitas SOP yang signifikan dalam model statistik harus dibaca bersama temuan dokumen yang menunjukkan bahwa SOP baru efektif apabila ditopang oleh pengawasan dan budaya akuntabilitas.

Pembacaan sosio-legal terhadap dokumen puskesmas memperkaya hasil kuantitatif penelitian ini. Secara normatif, puskesmas telah memiliki dasar prosedural yang cukup untuk menjalankan pengendalian stunting. Akan tetapi, pada level praktik, masih ada jarak antara norma internal dan implementasi yang terdokumentasi. Dalam perspektif socio-legal, kondisi ini menggambarkan persoalan klasik antara law in books dan law in action. SOP sebagai norma internal organisasi memang tersedia, tetapi fungsi hukumnya sebagai instrumen kontrol mutu belum berjalan optimal bila tidak disertai log audit, catatan umpan balik, dan mekanisme evaluasi yang konsisten.

Di titik ini, studi dokumen menjadi penting karena, sebagaimana dijelaskan Bowen, dokumen bukan sekadar sumber administratif, melainkan bukti bagaimana organisasi bekerja dan mempertanggungjawabkan prosesnya (Bowen, 2009). Dengan kata lain, kelemahan pada jejak akuntabilitas dokumen dalam penelitian ini tidak bisa dipandang remeh, karena justru di sanalah terletak indikasi bahwa sistem pengawasan belum sepenuhnya terinstitusionalisasi.

Konteks wilayah kepulauan membuat temuan penelitian ini semakin bermakna. Kecamatan Galang menghadirkan tantangan akses, sebaran permukiman, dan risiko terputusnya kesinambungan layanan. Dalam situasi seperti itu, efektivitas pengendalian stunting bukan hanya perkara kemampuan teknis melakukan intervensi, tetapi kemampuan organisasi menjamin continuity of care. Dalam konteks Galang, inovasi struktural yang dimaksud bukan selalu teknologi besar, tetapi dapat berupa supervisi berbasis indikator, pemetaan keluarga risiko, jadwal tindak lanjut terstruktur, dan mekanisme umpan balik lintas program. Dengan demikian, penelitian ini memperlihatkan bahwa wilayah yang menantang secara geografis memerlukan model pengelolaan layanan yang lebih disiplin dan lebih adaptif dibanding wilayah yang aksesnya relatif mudah.

Secara lebih luas, hasil penelitian memperkuat gagasan manajemen kepemimpinan dalam layanan primer harus dipahami sebagai kemampuan mengorkestrasi kerja lintas profesi dan lintas fungsi. Pengendalian stunting tidak dapat ditangani secara efektif bila gizi, KIA, promkes, kesling, pencatatan, dan mutu bekerja sendiri-sendiri. Kepemimpinan yang efektif dalam menangani undernutrition bergantung pada kemampuan membangun visi bersama, menjaga koordinasi, dan mempertahankan keberlanjutan aksi (Nisbett et al., 2015). Ketika pengawasan internal, kapasitas SDM dan SOP dipandang sebagai bagian dari satu ekosistem kepemimpinan manajerial, maka pengendalian stunting berjalan lebih konsisten. Sebaliknya, bila ketiganya dipisah-pisahkan, program akan rentan bergantung pada inisiatif personal dan mudah kehilangan mutu ketika terjadi perubahan personel atau gangguan lapangan.

Atas dasar itu, kontribusi utama penelitian ini terletak pada penegasan bahwa penguatan pengendalian stunting di puskesmas tidak cukup dilakukan melalui penambahan kegiatan atau penebalan regulasi semata. Yang lebih penting adalah memperkuat mesin internal organisasi: membangun SDM yang kompeten, memastikan SOP benar operasional dan melembagakan pengawasan internal yang suportif, berbasis indikator, serta terdokumentasi. Implikasi praktis dari hasil ini adalah perlunya desain supervisi yang tidak hanya memeriksa kepatuhan, tetapi juga memfasilitasi pembelajaran; perlunya SOP kritis yang disederhanakan namun ketat pada titik rawan; dan perlunya pelatihan mikro berbasis kasus nyata di lapangan. Dengan demikian, efektivitas pengendalian stunting dapat ditingkatkan melalui pembenahan tata kelola yang realistis, terukur, dan sesuai dengan konteks layanan primer di wilayah kepulauan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas pengendalian stunting di Puskesmas Kecamatan Galang tidak terutama ditentukan oleh banyaknya kegiatan yang dijalankan, melainkan oleh kualitas tata kelola internal organisasi. Kapasitas SDM, kualitas SOP, dan pengawasan internal terbukti berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pengendalian stunting, dengan pengawasan internal sebagai variabel yang paling dominan. Temuan ini

menegaskan bahwa manajemen kepemimpinan di tingkat puskesmas bekerja secara nyata melalui kemampuan organisasi menjaga konsistensi proses, menjamin kepatuhan prosedural, dan mempercepat tindak lanjut atas penyimpangan layanan. Dengan demikian, fungsi pengawasan dalam penelitian ini tidak dapat dipahami sebagai kegiatan administratif semata, tetapi sebagai mekanisme inti yang mengubah sumber daya dan standar kerja menjadi hasil program yang lebih efektif.

Hasil deskriptif memperlihatkan bahwa kondisi organisasi secara umum berada pada kategori baik, terutama pada kapasitas SDM dan pengawasan internal. Namun, kualitas SOP masih berada pada kategori cukup-baik, yang menunjukkan masih adanya ruang perbaikan pada aspek standarisasi prosedur. Hasil regresi menunjukkan bahwa 62% variasi efektivitas pengendalian stunting dapat dijelaskan oleh ketiga variabel tersebut. Temuan ini memperlihatkan bahwa sebagian besar performa program memang berkaitan erat dengan faktor-faktor organisasi internal. Pada saat yang sama, studi dokumen menegaskan bahwa kelemahan belum sepenuhnya terletak pada ketiadaan aturan atau kegiatan, melainkan pada belum kuatnya jejak akuntabilitas pelaksanaan, seperti audit pengukuran dan pencatatan yang belum rutin, umpan balik tertulis supervisi yang minimal, dokumentasi rujukan yang belum lengkap, serta tindak lanjut keluarga berisiko yang belum terstruktur. Celah-celah ini menunjukkan bahwa SOP dan pengawasan masih perlu ditransformasikan dari fungsi formal menjadi instrumen kontrol mutu yang lebih operasional.

Dalam konteks wilayah kepulauan seperti Galang, temuan tersebut menjadi semakin penting. Karakter geografis yang menyulitkan akses, sebaran sasaran yang berjauhan, dan risiko putus tindak lanjut membuat pengendalian stunting memerlukan organisasi layanan yang lebih disiplin, lebih adaptif, dan lebih kolaboratif. Oleh karena itu, penguatan tata kelola internal puskesmas harus diarahkan pada tiga agenda besar. Pertama, memperkuat pengawasan suportif berbasis indikator dengan jejak dokumentasi yang jelas, seperti log supervisi, audit data ringan, catatan tindak lanjut, dan umpan balik tertulis. Kedua, menyempurnakan SOP pada titik-titik paling rawan, terutama pengukuran-pencatatan, rujukan dan umpan balik rujukan, serta follow-up keluarga risiko tinggi. Ketiga, membangun kapasitas SDM secara berkelanjutan melalui pelatihan mikro berbasis kasus, pembelajaran lintas program, dan pembinaan yang tidak bergantung pada personel tertentu saja.

Secara teoretis, penelitian ini berkontribusi dengan menunjukkan bahwa pengendalian stunting di layanan primer perlu dibaca sebagai persoalan manajemen kepemimpinan dan governance fasilitas, bukan semata sebagai isu gizi atau epidemiologi. Secara praktis, penelitian ini memberikan arah kebijakan yang lebih operasional bagi puskesmas dan pemerintah daerah, yaitu bahwa penguatan program stunting akan lebih efektif bila fokus pembenahan diletakkan pada mesin internal organisasi yang menjalankan layanan sehari-hari. Dengan cara itu, stunting tidak hanya ditangani melalui intervensi programatik, tetapi juga melalui pembenahan sistem kerja yang menjaga mutu, akuntabilitas, dan kesinambungan layanan bagi keluarga sasaran.

REFERENSI

- Aisyah, D. N., Mayadewi, C. A., Utami, A., Rahman, F. M., Adriani, N. H., Al Farazi, E., Sayoko, M. H., Chairunisa, A., Restiana, L., Manikam, L., & Kozlakidis, Z. (2025). Using WhatsApp for Nutrition Surveillance Among Children Under 5 Years in West Java, Indonesia: Cross-Sectional Survey and Feasibility Study. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 8, e58752–e58752. <https://doi.org/10.2196/58752>
- Andargie, E. M., Negash, W. D., Geto, A. K., & Atnafu, A. (2024). Healthcare leadership practice and associated factors among primary healthcare managers in East Gojam Zone, Northwest Ethiopia: a mixed method study. *BMC Health Services Research*, 24(1), 1247. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11712-7>
- Astuti, A. B., Mulyanti, S., & Diyono, . (2021). The Effectiveness of the Interprofessional Collaboration

- (IPC) Program on The Attitude of Mothers and Health Cadres on Stunting at Puskesmas Karangnom Klaten Central Java Republic of Indonesia. *Electronic Journal of General Medicine*, 18(6), em328. <https://doi.org/10.29333/ejgm/11315>
- Avortri, G. S., Nabukalu, J. B., & Nabyonga-Orem, J. (2019). Supportive supervision to improve service delivery in low-income countries: is there a conceptual problem or a strategy problem? *BMJ Global Health*, 4(Suppl 9), e001151. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-001151>
- Bailey, C., Blake, C., Schriver, M., Cubaka, V. K., Thomas, T., & Martin Hilber, A. (2016). A systematic review of supportive supervision as a strategy to improve primary healthcare services in Sub-Saharan Africa. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 132(1), 117–125. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.10.004>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Bowen, G. A. (2009). Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27–40. <https://doi.org/10.3316/QRJ0902027>
- Budianto, A. (2022). Legal Research Methodology Reposition in Research on Social Science. *International Journal of Criminology and Sociology*, 9, 1339–1346. <https://doi.org/10.6000/1929-4409.2020.09.154>
- Dhynianti, L., Darmawan, E. S., Nadjib, M., & Soewondo, P. (2025). Readiness of community health centers to implement integrated primary health care services in Jakarta, Indonesia: a 2024 study. *Journal of Integrated Care*, 33(3), 260–271. <https://doi.org/10.1108/JICA-11-2024-0065>
- Dunsch, F. A., Evans, D. K., Eze-Ajoku, E., & Macis, M. (2023). Management, supervision, and healthcare: A field experiment. *Journal of Economics & Management Strategy*, 32(3), 583–606. <https://doi.org/10.1111/jems.12471>
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107–115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Fetters, M. D., Curry, L. A., & Creswell, J. W. (2013). Achieving Integration in Mixed Methods Designs—Principles and Practices. *Health Services Research*, 48(6pt2), 2134–2156. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.12117>
- Gupta, M., Abdelsalam, M., & Mittal, S. (2020). *Enabling and Enforcing Social Distancing Measures using Smart City and ITS Infrastructures: A COVID-19 Use Case*. 1–5.
- Hasanbasri, M., Maula, A. W., Wiratama, B. S., Espressivo, A., & Marthias, T. (2024). Analyzing Primary Healthcare Governance in Indonesia: Perspectives of Community Health Workers. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.56099>
- Herawati, D. M. D., & Sunjaya, D. K. (2022). Implementation Outcomes of National Convergence Action Policy to Accelerate Stunting Prevention and Reduction at the Local Level in Indonesia: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 13591. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013591>
- Hutchinson, T., & Duncan, N. (2012). Defining and Describing What We Do: Doctrinal Legal Research. *Deakin Law Review*, 17(1), 83. <https://doi.org/10.21153/dlr2012vol17no1art70>
- Kraef, C., Wood, B., von Philipsborn, P., Singh, S., Peterson, S. S., & Kallestrup, P. (2020). Primary health care and nutrition. *Bulletin of the World Health Organization*, 98(12), 886–893. <https://doi.org/10.2471/BLT.20.251413>
- Leeuw, F. L. (2015). Empirical Legal Research: The Gap between Facts and Values and Legal Academic Training. *Utrecht Law Review*, 11(2), 19. <https://doi.org/10.18352/ulr.315>
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyaningsih, V., Gebremedhin, T. A., Miranti, R., & Wiyono, V. H. (2021). Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PLOS ONE*, 16(11), e0260265. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260265>
- Nisbett, N., Wach, E., Haddad, L., & El Arifeen, S. (2015). What drives and constrains effective leadership in tackling child undernutrition? Findings from Bangladesh, Ethiopia, India and Kenya. *Food Policy*, 53, 33–45. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2015.04.001>
- Schoonenboom, J., & Johnson, R. B. (2017). How to Construct a Mixed Methods Research Design. *KZfSS Kölner Zeitschrift Für Soziologie Und Sozialpsychologie*, 69(S2), 107–131. <https://doi.org/10.1007/s11577-017-0454-1>
- Sentika, R., Setiawan, T., Kusnadi, K., Rattu, D. J., Yunita, I., Masita, B. M., & Basrowi, R. W. (2024).

- The Importance of Interprofessional Collaboration (IPC) Guidelines in Stunting Management in Indonesia: A Systematic Review. *Healthcare*, 12(22), 2226. <https://doi.org/10.3390/healthcare12222226>
- Sharma, N., Harris, E., Lloyd, J., Mistry, S. K., & Harris, M. (2019). Community health workers involvement in preventative care in primary healthcare: a systematic scoping review. *BMJ Open*, 9(12), e031666. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031666>
- Siramaneerat, I., Astutik, E., Agushybana, F., Bhumkittipich, P., & Lamprom, W. (2024). Examining determinants of stunting in Urban and Rural Indonesian: a multilevel analysis using the population-based Indonesian family life survey (IFLS). *BMC Public Health*, 24(1), 1371. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18824-z>
- Solikha, D. A., Butler, D. C., Setiawan, E., Korda, R. J., & Kelly, M. (2025). Primary health care performance measurement at the service delivery level in Indonesia: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 25(1), 898. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12955-8>
- Sukmawati, S., Hermayanti, Y., Fadlyana, E., Maulana, I., & Mediani, H. S. (2025). Health cadres' experiences in detecting and preventing childhood stunting in Indonesia: a qualitative study. *BMC Public Health*, 25(1), 2987. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24192-z>
- Syafrawati, S., Lipoeto, N. I., Masrul, M., Novianti, N., Gusnedi, G., Susilowati, A., Nurdin, A., Purnakarya, I., Andrafikar, A., & Umar, H. B. (2023). Factors driving and inhibiting stunting reduction acceleration programs at district level: A qualitative study in West Sumatra. *PLOS ONE*, 18(3), e0283739. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283739>