

Hubungan Kapasitas Manajerial Tenaga Gizi dengan Capaian Intervensi Gizi Spesifik Penanggulangan Stunting

Association Between the Managerial Capacity of Nutrition Personnel and the Achievement of Specific Nutrition Interventions for Stunting Prevention

Harris Rambey¹

¹ Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia
harrisrambey@medistra.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat serius di Indonesia, dengan prevalensi 24,4% menurut SSGI 2021. Salah satu upaya penanggulangan adalah melalui intervensi gizi spesifik yang membutuhkan kapasitas manajerial tenaga gizi yang baik. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara kapasitas manajerial tenaga gizi dengan capaian intervensi gizi spesifik di puskesmas se-Kabupaten Deli Serdang. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel berjumlah 41 tenaga gizi yang dipilih melalui proportional random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan laporan capaian intervensi gizi spesifik, dianalisis dengan uji chi-square pada tingkat signifikansi $p < 0,05$. **Hasil Penelitian:** Mayoritas tenaga gizi (63,4%) memiliki kapasitas manajerial yang baik. Sebanyak 68,3% menunjukkan capaian intervensi gizi spesifik yang tinggi. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kapasitas manajerial dengan capaian intervensi gizi spesifik ($p = 0,001$), di mana tenaga gizi dengan kapasitas manajerial baik lebih banyak mencapai capaian intervensi yang tinggi. **Kesimpulan:** Kapasitas manajerial tenaga gizi berhubungan signifikan dengan keberhasilan capaian intervensi gizi spesifik dalam upaya penanggulangan stunting. Diperlukan penguatan kapasitas manajerial melalui pelatihan berkelanjutan untuk mendukung efektivitas program gizi di tingkat puskesmas.

Kata Kunci: Kapasitas Manajerial; Tenaga Gizi; Intervensi Gizi; Stunting; Puskesmas.

Abstract

Background: Stunting remains a serious public health issue in Indonesia, with a prevalence rate of 24.4% according to SSGI 2021. Specific nutrition interventions require strong managerial capacity among nutrition personnel. **Objective:** This study aimed to analyze the relationship between the managerial capacity of nutrition personnel and the achievement of specific nutrition interventions at community health centers (puskesmas) in Deli Serdang Regency. **Research Methods:** This was a quantitative study with a cross-sectional design. A total of 41 nutrition personnel were selected using proportional random sampling. Data were collected through structured questionnaires and reports on specific nutrition interventions, and analyzed using chi-square tests with a significance level of $p < 0.05$. **Results:** Most nutrition personnel (63.4%) demonstrated good managerial capacity, and 68.3% achieved high outcomes in specific nutrition interventions. Statistical analysis showed a significant relationship between managerial capacity and intervention achievement ($p = 0.001$), where those with better managerial skills achieved higher intervention targets. **Conclusion:** Managerial capacity significantly influences the achievement of specific nutrition interventions for stunting prevention. Strengthening managerial skills through continuous training is essential to enhance the effectiveness of nutrition programs at the primary healthcare level.

Keywords: Managerial Capacity; Nutrition Personnel; Nutrition Intervention; Stunting; Primary Health Center

*Corresponding Author: Harris Rambey, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : harrisrambey@medistra.ac.id

Doi : 10.35451/298hcw76

Received : April 22, 2025. Accepted: April 27, 2025. Published: April 30, 2025

Copyright (c) 2025 : Harris Rambey. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi yang serius yang dapat berdampak jangka panjang pada kualitas hidup anak-anak. Dalam konteks kesehatan masyarakat di Indonesia, stunting merupakan salah satu isu prioritas yang terus menjadi perhatian pemerintah dan berbagai pihak terkait. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, prevalensi stunting di Indonesia masih berada pada angka 24,4%, meskipun menunjukkan penurunan dibandingkan dengan data sebelumnya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), angka prevalensi stunting yang ideal adalah di bawah 20%. Oleh karena itu, meskipun ada penurunan, angka prevalensi stunting di Indonesia masih jauh dari target yang diharapkan, dan menjadi tantangan besar bagi sektor kesehatan di Indonesia untuk memastikan bahwa anak-anak dapat tumbuh sehat dan berkembang optimal secara fisik maupun kognitif [1].

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang melibatkan aspek gizi, sanitasi, kesehatan, dan sosial ekonomi. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi terjadinya stunting adalah gizi buruk selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yang mencakup masa kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan. Oleh karena itu, intervensi gizi spesifik yang meliputi pemberian makanan bergizi, suplementasi mikronutrien, serta pemantauan pertumbuhan anak sangat penting dilakukan sejak dini [2]. Program penanggulangan stunting yang efektif membutuhkan pelaksanaan yang terintegrasi dan berkesinambungan, serta didukung oleh kapasitas manajerial yang memadai dari tenaga kesehatan, khususnya tenaga gizi yang berperan dalam merencanakan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi program gizi yang ada.

Dalam konteks kebijakan nasional, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengidentifikasi dua pendekatan utama dalam penanggulangan stunting, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik lebih fokus pada pemberian makanan tambahan dan suplementasi gizi pada kelompok rentan seperti ibu hamil, ibu menyusui, serta balita, sementara intervensi gizi sensitif mencakup perbaikan akses terhadap air bersih, sanitasi, serta pendidikan pola makan sehat. Kedua pendekatan ini harus diterapkan secara simultan dan melibatkan berbagai sektor untuk menghasilkan dampak yang signifikan dalam menurunkan prevalensi stunting [3]. Dalam hal ini, kapasitas manajerial tenaga gizi menjadi faktor kunci yang menentukan keberhasilan program tersebut.

Kapasitas manajerial tenaga gizi mencakup berbagai kemampuan, antara lain perencanaan program, pengelolaan anggaran, koordinasi lintas sektor, serta pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan program. Tenaga gizi yang memiliki kapasitas manajerial yang baik dapat memastikan bahwa setiap program intervensi gizi berjalan sesuai dengan rencana dan dapat mencapai tujuan yang ditetapkan. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas manajerial tenaga gizi menjadi suatu langkah yang sangat penting dalam memperkuat sistem kesehatan di Indonesia, terutama dalam konteks penanggulangan stunting. Penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Wulandari (2021) menunjukkan bahwa tenaga gizi yang terampil dalam manajemen program dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan intervensi gizi di puskesmas [4].

Namun, masih terdapat banyak tantangan dalam meningkatkan kapasitas manajerial tenaga gizi di berbagai puskesmas. Salah satu tantangan utama adalah kurangnya pelatihan dan pembekalan mengenai keterampilan manajerial yang dapat memperbaiki pengelolaan program gizi. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan mencatat bahwa meskipun banyak tenaga gizi di puskesmas telah memiliki pengetahuan dasar tentang gizi, namun tidak semua memiliki keterampilan dalam hal perencanaan dan evaluasi program yang komprehensif [5]. Hal ini menjadi masalah karena kualitas manajerial yang rendah dapat menghambat pencapaian tujuan program, seperti penurunan angka stunting.

Di wilayah kerja dinas kesehatan Kabupaten Deli Serdang, yang merupakan lokasi penelitian ini, terjadi permasalahan serupa. Berdasarkan survei pendahuluan yang ditemukan bahwa meskipun berbagai program penanggulangan stunting, seperti pemberian makanan tambahan (PMT) dan suplementasi gizi, telah dilaksanakan, namun capaian yang diharapkan belum sepenuhnya tercapai. Hasil wawancara dengan tenaga gizi di puskesmas ini menunjukkan adanya kendala dalam koordinasi antar tenaga kesehatan, pengelolaan sumber daya yang terbatas, serta kurangnya pemantauan terhadap perkembangan status gizi anak balita. Kurangnya

evaluasi terhadap implementasi program juga menjadi salah satu faktor yang menghambat upaya perbaikan kualitas pelayanan gizi di puskesmas tersebut [6].

Selain itu, meskipun program intervensi gizi spesifik sudah dilaksanakan, banyak keluarga yang tidak mematuhi anjuran gizi yang diberikan oleh tenaga gizi karena berbagai faktor, seperti keterbatasan pengetahuan tentang gizi seimbang, kebiasaan pola makan yang tidak sehat, dan faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi daya beli masyarakat [7]. Oleh karena itu, penguatan kapasitas manajerial tenaga gizi di puskesmas menjadi hal yang sangat penting untuk menjawab tantangan ini. Salah satu langkah yang dapat diambil adalah dengan memberikan pelatihan manajerial yang lebih intensif untuk tenaga gizi di puskesmas, sehingga mereka dapat mengelola program dengan lebih baik dan lebih efektif dalam mengatasi masalah stunting.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kapasitas manajerial tenaga gizi dengan capaian intervensi gizi spesifik di Puskesmas se-Kabupaten Deli Serdang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai peran kapasitas manajerial dalam meningkatkan efektivitas program penanggulangan stunting di puskesmas. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan rekomendasi praktis bagi pengembangan program pelatihan dan peningkatan kapasitas manajerial tenaga gizi di seluruh Indonesia.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan cross-sectional, yaitu rancangan penelitian yang mengamati variabel bebas dan variabel terikat dalam waktu yang bersamaan. Pendekatan ini dipilih untuk mengeksplorasi hubungan antara kapasitas manajerial tenaga gizi dengan capaian intervensi gizi spesifik dalam upaya penanggulangan stunting di Kabupaten Deli Serdang.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga gizi yang bekerja di puskesmas wilayah Kabupaten Deli Serdang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang tahun 2021, tercatat terdapat 70 orang tenaga gizi yang tersebar di 38 puskesmas. Teknik penentuan sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (*error rate*) 10%. Berdasarkan perhitungan tersebut, diperoleh jumlah sampel sebanyak 41 orang tenaga gizi. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *proportional random sampling*, yaitu proporsional sesuai jumlah tenaga gizi di setiap puskesmas, kemudian dilakukan pemilihan secara acak sederhana.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dua jenis instrumen. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur untuk mengukur kapasitas manajerial tenaga gizi. Instrumen ini meliputi aspek perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan evaluasi program gizi. Sebelum digunakan, kuesioner diuji validitas dan reliabilitasnya melalui uji coba (*pilot study*) terhadap 10% dari populasi di luar sampel penelitian. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari laporan rutin puskesmas terkait capaian intervensi gizi spesifik, seperti cakupan pemberian makanan tambahan (PMT) balita, suplementasi tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil, dan edukasi gizi kepada kelompok sasaran.

Data yang terkumpul kemudian dianalisis melalui tiga tahap. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, kapasitas manajerial tenaga gizi, dan capaian intervensi gizi spesifik, dengan penyajian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Selanjutnya, analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara kapasitas manajerial tenaga gizi dengan capaian intervensi gizi spesifik menggunakan uji *Chi-Square*. Uji ini dipilih karena variabel penelitian bersifat kategorik. Tingkat signifikansi yang digunakan dalam penelitian ini adalah $p < 0,05$. Seluruh analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak.

3. HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian ini diuraikan dalam Tabel 1. Karakteristik yang dicatat meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama bekerja di rumah sakit.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
21–30 tahun	9	22,0
31–40 tahun	18	43,9
41–50 tahun	10	24,4
>50 tahun	4	9,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	7,3
Perempuan	38	92,7
Pendidikan		
D3 Gizi	12	29,3
S1 Gizi	28	68,3
S2 Gizi	1	2,4
Pengalaman Kerja		
1–5 tahun	6	14,6
5–10 tahun	22	53,7
>10 tahun	13	31,7

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 31-40 tahun, yang mencakup 43,9% dari total responden. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga gizi di wilayah ini didominasi oleh individu dalam usia produktif yang umumnya memiliki pengalaman dan pemahaman yang lebih baik terkait dengan kebijakan dan program gizi yang diterapkan. Selain itu, 24,4% responden berada pada rentang usia 41-50 tahun, yang menunjukkan adanya kontribusi signifikan dari tenaga gizi yang lebih berpengalaman. Usia yang lebih muda (21-30 tahun) tercatat sebesar 22%, dengan hanya 9,8% responden yang berusia di atas 50 tahun.

Dalam hal jenis kelamin, mayoritas tenaga gizi di Kabupaten Deli Serdang adalah perempuan, yang mencakup 92,7% dari total responden. Hal ini mencerminkan dominasi tenaga gizi perempuan dalam sektor kesehatan, yang merupakan fenomena umum di banyak daerah. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar tenaga gizi di Puskesmas Batang Kuis memiliki gelar pendidikan S1 Gizi, yang mencakup 68,3% dari responden. Ini menunjukkan bahwa tenaga gizi di wilayah ini cukup terdidik dan memiliki pengetahuan yang memadai untuk melaksanakan intervensi gizi yang efektif. Sebagai tambahan, sebagian kecil tenaga gizi memiliki pendidikan D3 Gizi (29,3%) dan satu responden memiliki pendidikan S2 Gizi (2,4%), yang menunjukkan bahwa terdapat variasi dalam tingkat pendidikan yang dapat mempengaruhi cara mereka melaksanakan tugas-tugas manajerial dan teknis dalam program gizi. Sedangkan berdasarkan pengalaman kerja, mayoritas responden (53,7%) memiliki pengalaman kerja antara 5 hingga 10 tahun, yang menunjukkan bahwa mereka sudah cukup berpengalaman dalam menangani masalah gizi di masyarakat. Sementara itu, 31,7% tenaga gizi memiliki pengalaman kerja lebih dari 10 tahun, dan 14,6% memiliki pengalaman kerja antara 1 hingga 5 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas tenaga gizi di Puskesmas se-Kabupaten Deli Serdang memiliki pengalaman yang cukup untuk melaksanakan tugas-tugas yang berkaitan dengan penanggulangan masalah gizi spesifik, termasuk stunting.

Kapasitas Manajerial

Tabel 2. Kapasitas Manajerial

Kapasitas Manajerial	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	26	63,4
Kurang	15	36,6

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, sebanyak 63,4% tenaga gizi di Kabupaten Deli Serdang menunjukkan kapasitas manajerial yang baik. Kapasitas manajerial yang baik ini mencakup kemampuan tenaga gizi dalam merencanakan, mengorganisir, melaksanakan, serta mengevaluasi program-program intervensi gizi secara efektif. Kemampuan ini tentunya menjadi faktor kunci dalam mendukung keberhasilan implementasi program gizi di tingkat Puskesmas.

Namun, 36,6% responden menunjukkan kapasitas manajerial yang kurang, yang mencerminkan adanya tantangan yang dihadapi oleh sebagian tenaga gizi dalam menjalankan program-program gizi spesifik secara optimal. Keterbatasan kapasitas manajerial ini mungkin dipengaruhi oleh kurangnya pelatihan, terbatasnya sumber daya, atau kurangnya pengalaman dalam manajemen program yang lebih besar. Meskipun demikian, angka ini juga memberikan gambaran tentang area yang perlu mendapat perhatian lebih, seperti pelatihan manajerial atau peningkatan kapasitas organisasi untuk mendukung implementasi program gizi yang lebih baik.

Capaian Intervensi Gizi Spesifik

Tabel 3. Capaian Intervensi Gizi Spesifik

Capaian Intervensi Gizi Spesifik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	28	68,3
Rendah	13	31,7

Dalam hal capaian intervensi gizi spesifik, hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden (68,3%) berhasil mencapai capaian tinggi dalam pelaksanaan program-program intervensi gizi. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga gizi di Kabupaten Deli Serdang mampu melaksanakan intervensi gizi spesifik dengan baik, seperti pemberian makanan tambahan (PMT) dan edukasi gizi, serta penerapan suplementasi gizi yang efektif untuk menangani masalah stunting. Program-program yang dilaksanakan dengan baik ini berpotensi memberikan dampak positif pada penurunan angka stunting di daerah tersebut. Namun, 31,7% responden mengalami capaian rendah dalam intervensi gizi spesifik. Hal ini mengindikasikan adanya tantangan atau hambatan dalam pelaksanaan program, yang mungkin disebabkan oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan sumber daya, dukungan yang kurang dari pihak terkait, atau faktor lain yang mempengaruhi efektivitas program.

Hubungan Kapasitas Manajerial dengan Capaian Intervensi Gizi Spesifik

Beikut adalah tabel hasil yang menggambarkan hubungan antara kapasitas manajerial dengan capaian intervensi gizi spesifik:

Tabel 4. Hubungan Kapasitas Manajerial dengan Capaian Intervensi Gizi Spesifik

Kapasitas Manajerial	Capaian Intervensi Gizi Spesifik Tinggi	Capaian Intervensi Gizi Spesifik Rendah	Total	<i>p-Value (Chi-Square)</i>
Baik	24 (92,3%)	2 (7,7%)	26	0.001
Kurang	4 (26,7%)	11 (73,3%)	15	
Total	28 (68,3%)	13 (31,7%)	41	

Tabel 4. menjelaskan bahwa hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,001$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kapasitas manajerial dengan capaian intervensi gizi spesifik. Ini menunjukkan bahwa tenaga gizi dengan kapasitas manajerial yang baik lebih cenderung mencapai capaian intervensi gizi spesifik yang tinggi dibandingkan dengan tenaga gizi dengan kapasitas manajerial yang kurang.

4. PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan faktor yang sangat penting dalam mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program gizi. Dalam penelitian ini, mayoritas responden berusia antara 31 hingga 40 tahun, yang mencakup

43,9% dari total responden. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga gizi yang terlibat dalam program ini mayoritas memiliki pengalaman yang cukup dalam dunia kerja, khususnya di bidang gizi. Berdasarkan teori *Life-Span Theory* yang dikembangkan oleh Baltes (1987), usia yang lebih tua dalam konteks profesional cenderung berhubungan dengan peningkatan keterampilan teknis dan pengalaman dalam pelaksanaan tugas, termasuk dalam pengelolaan program kesehatan seperti gizi. Semakin lama pengalaman kerja, semakin tinggi kemungkinan seseorang untuk mengelola program gizi secara lebih efektif, berkat pemahaman yang lebih baik tentang tantangan dan kebutuhan masyarakat serta kemampuan untuk mengantisipasi berbagai hambatan yang mungkin terjadi [8].

Selain itu, mayoritas responden adalah perempuan (92,7%). Fenomena ini dapat dijelaskan melalui *Gender Role Theory* yang dikemukakan oleh Eagly dan Wood (2012), yang menyatakan bahwa peran sosial seringkali dipengaruhi oleh norma-norma gender yang berlaku dalam masyarakat. Dalam sektor kesehatan, terutama dalam profesi yang berhubungan dengan perawatan dan pengelolaan gizi, perempuan lebih banyak mengambil peran dominan. Hal ini berhubungan dengan karakteristik tenaga gizi yang umumnya memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik, yang sangat diperlukan dalam memberikan edukasi gizi kepada masyarakat dan menjalin kerja sama dengan pihak terkait seperti keluarga dan masyarakat [9].

Tingkat pendidikan responden juga menjadi faktor penting dalam menentukan kualitas pelaksanaan program gizi. Sebagian besar tenaga gizi dalam penelitian ini memiliki gelar S1 Gizi (68,3%), yang menunjukkan bahwa mereka memiliki landasan pendidikan yang memadai untuk menjalankan tugas mereka. *Human Capital Theory* yang dipopulerkan oleh Becker (1993) menekankan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berhubungan langsung dengan peningkatan keterampilan dan efektivitas seseorang dalam melaksanakan tugas profesional mereka. Dalam konteks ini, tenaga gizi dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mampu merencanakan dan melaksanakan program gizi dengan baik, baik dari segi aspek teknis maupun manajerial. Oleh karena itu, tenaga gizi yang memiliki latar belakang pendidikan yang kuat diharapkan memiliki kemampuan untuk mengoptimalkan pencapaian hasil dalam program gizi spesifik [10].

Kapasitas Manajerial Tenaga Gizi

Kapasitas manajerial tenaga gizi menjadi salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan dan pencapaian program gizi. Kapasitas manajerial mencakup kemampuan untuk merencanakan, mengorganisir, melaksanakan, serta mengevaluasi program-program kesehatan dengan efektif dan efisien. Dalam penelitian ini, lebih dari setengah responden (63,4%) menunjukkan bahwa kapasitas manajerial mereka tergolong baik, yang berarti bahwa mereka memiliki kemampuan untuk menjalankan tugas manajerial dalam pelaksanaan program gizi dengan optimal. Menurut teori *Managerial Grid* yang dikembangkan oleh Blake dan Mouton (1964), efektivitas manajerial dapat dicapai jika seorang manajer dapat mengelola dua aspek utama, yaitu kepedulian terhadap tugas dan kepedulian terhadap orang. Dalam konteks tenaga gizi, keseimbangan antara pengelolaan tugas yang berkaitan dengan intervensi gizi dan perhatian terhadap kesejahteraan masyarakat sangat penting untuk keberhasilan program [11].

Namun, 36,6% responden menunjukkan kapasitas manajerial yang kurang optimal. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti terbatasnya pengalaman dalam manajemen atau kurangnya pelatihan khusus dalam bidang manajemen kesehatan. Sebuah penelitian oleh Santosa et al. (2021) mengemukakan bahwa tenaga gizi dengan kapasitas manajerial yang rendah cenderung kesulitan dalam merencanakan dan melaksanakan program dengan baik, yang berdampak pada rendahnya efektivitas program yang dijalankan. Terbatasnya waktu, dana, serta fasilitas yang memadai juga turut berkontribusi terhadap rendahnya kapasitas manajerial tenaga gizi di puskesmas [12]. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas manajerial melalui pelatihan dan peningkatan sumber daya menjadi penting. Sejalan dengan teori *Capacity Building* (Adams, 2010), yang menekankan pentingnya peningkatan kapasitas manusia dalam rangka memperbaiki hasil suatu program melalui pelatihan dan pemberdayaan tenaga kesehatan [13].

Pelaksanaan Intervensi Gizi Spesifik

Pelaksanaan intervensi gizi spesifik yang dilakukan oleh tenaga gizi dalam penelitian ini berkaitan dengan pemberian makanan tambahan (PMT), suplementasi gizi, dan edukasi gizi kepada masyarakat, terutama ibu hamil dan balita yang mengalami masalah gizi. Sebagian besar responden (68,3%) melaporkan bahwa mereka berhasil dalam melaksanakan intervensi. Keberhasilan ini bisa dijelaskan melalui teori *Health Belief Model* (Rosenstock, 1974), yang menyatakan bahwa keberhasilan intervensi kesehatan sangat dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap kerentanannya terhadap masalah kesehatan dan sejauh mana mereka memahami manfaat dari tindakan pencegahan atau pengobatan tersebut. Dalam konteks ini, tenaga gizi yang mampu membangun pemahaman masyarakat tentang pentingnya asupan gizi yang cukup dan seimbang dapat meningkatkan partisipasi mereka dalam program gizi spesifik yang dilaksanakan [14].

Namun, sekitar 31,7% responden melaporkan adanya kesulitan dalam pelaksanaan intervensi, yang bisa disebabkan oleh berbagai kendala seperti keterbatasan anggaran dan sumber daya manusia, serta kurangnya dukungan dari pihak-pihak terkait. Hal ini sesuai dengan teori *Social Ecological Model* (Bronfenbrenner, 1979), yang menyatakan bahwa keberhasilan intervensi kesehatan dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor dalam lingkungan sosial, ekonomi, dan politik yang lebih luas. Dalam hal ini, untuk mencapai keberhasilan program gizi, perlu ada dukungan yang kuat dari berbagai sektor, termasuk pemerintah, masyarakat, dan organisasi lainnya [15].

Hubungan Antara Kapasitas Manajerial dan Capaian Program Gizi Spesifik

Kapasitas manajerial tenaga gizi merupakan salah satu faktor kunci dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan program gizi, terutama dalam konteks program gizi spesifik yang bertujuan untuk menangani masalah gizi tertentu pada kelompok sasaran seperti balita, ibu hamil, atau penderita gizi buruk. Temuan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kapasitas manajerial tenaga gizi dengan capaian program gizi spesifik, yang tercermin dari hasil pengukuran kinerja program. Berdasarkan data yang diperoleh, diketahui bahwa semakin baik kapasitas manajerial tenaga gizi, semakin tinggi kemungkinan pencapaian hasil yang optimal dalam program gizi spesifik. Hal ini menegaskan bahwa kualitas manajemen yang baik dalam program gizi sangat mempengaruhi hasil yang diharapkan, baik dalam peningkatan status gizi masyarakat sasaran maupun efektivitas intervensi yang diberikan [16].

Kapasitas manajerial tenaga gizi mencakup berbagai aspek, mulai dari keterampilan dalam merencanakan, mengorganisasi, melaksanakan, hingga mengevaluasi program. Dalam hal ini, teori *Transformational Leadership* yang dikemukakan oleh Bass (1985) dapat menjelaskan pentingnya kapasitas manajerial dalam menciptakan perubahan positif dalam suatu program. Menurut Bass, pemimpin yang memiliki kapasitas manajerial tinggi, khususnya yang memiliki kemampuan kepemimpinan transformasional, akan mampu memotivasi dan menginspirasi timnya untuk mencapai tujuan bersama. Dalam konteks ini, tenaga gizi dengan kapasitas manajerial yang baik akan lebih mampu membimbing timnya dalam merancang dan melaksanakan program yang lebih efektif serta berorientasi pada pencapaian hasil yang optimal [17].

Selain itu, teori *Managerial Grid* dari Blake dan Mouton (1964) juga memberikan wawasan penting tentang hubungan kapasitas manajerial dengan keberhasilan program gizi. Dalam teori ini, keberhasilan pelaksanaan program ditentukan oleh dua dimensi manajerial: perhatian terhadap tugas dan perhatian terhadap orang. Dalam konteks tenaga gizi, perhatian terhadap tugas mencakup kemampuan untuk merencanakan dan melaksanakan intervensi gizi dengan tepat, sementara perhatian terhadap orang melibatkan kemampuan dalam menjalin hubungan yang baik dengan masyarakat sasaran agar mereka lebih mudah untuk mengikuti program. Ketika tenaga gizi dapat menyeimbangkan kedua dimensi ini, mereka akan lebih sukses dalam mengelola program gizi spesifik, yang pada gilirannya meningkatkan capaian program [18].

Sebagai contoh, dalam penelitian oleh Dewi et al. (2020), ditemukan bahwa tenaga gizi dengan kapasitas manajerial yang lebih tinggi cenderung mampu mengelola program gizi dengan lebih baik, menghasilkan peningkatan status gizi pada kelompok sasaran. Mereka mampu memanfaatkan anggaran secara efisien, mengalokasikan sumber daya dengan tepat, serta melibatkan masyarakat dalam setiap tahap program. Kapasitas manajerial yang baik memungkinkan tenaga gizi untuk mengidentifikasi masalah dengan cepat dan merumuskan

solusi yang efektif, serta membuat keputusan yang tepat dalam berbagai situasi [19]. Ini sejalan dengan pendapat Simon (1960) dalam teori Problem-Solving Model, yang menyatakan bahwa individu dengan kemampuan manajerial yang baik dapat mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah dengan lebih efisien [20].

Di sisi lain, tenaga gizi dengan kapasitas manajerial yang rendah sering kali menghadapi berbagai kendala dalam pelaksanaan program. Salah satu kendala yang paling umum adalah ketidakmampuan dalam mengelola waktu dan sumber daya secara efektif. Mereka mungkin mengalami kesulitan dalam mengatur anggaran atau dalam mengoordinasikan berbagai pihak yang terlibat dalam program, yang pada akhirnya dapat menghambat keberhasilan program. Hal ini sejalan dengan pandangan Resource-Based View yang dikemukakan oleh Barney (1991), yang menekankan bahwa keberhasilan suatu program sangat bergantung pada pengelolaan sumber daya yang dimiliki, termasuk sumber daya manusia dengan kapasitas manajerial yang memadai. Tanpa keterampilan manajerial yang memadai, sumber daya yang tersedia tidak dapat dimanfaatkan secara optimal, yang akan berpengaruh pada pencapaian tujuan program [21].

Kapasitas manajerial juga berhubungan erat dengan kemampuan tenaga gizi dalam melakukan evaluasi dan umpan balik selama pelaksanaan program. Menurut teori Control Theory dari Carver dan Scheier (1982), proses umpan balik yang efektif memungkinkan program untuk menyesuaikan diri dengan tujuan yang ditetapkan dan memperbaiki kesalahan yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan. Dalam konteks program gizi, evaluasi yang baik akan memberikan gambaran yang jelas tentang apa yang berhasil dan apa yang perlu diperbaiki. Tenaga gizi yang memiliki keterampilan manajerial yang baik lebih cenderung untuk melakukan evaluasi secara berkala dan menggunakan data pemantauan untuk mengidentifikasi masalah serta mencari solusi. Penelitian oleh Dube dan Beasley (2014) mengungkapkan bahwa tenaga gizi dengan kemampuan evaluasi yang baik lebih mampu meningkatkan kualitas program melalui perbaikan yang berbasis pada hasil evaluasi dan umpan balik [22].

Selain itu, peningkatan kapasitas manajerial dapat dilakukan melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan tenaga gizi dalam hal perencanaan, pengelolaan, pelaksanaan, dan evaluasi program. Penelitian oleh Santosa et al. (2021) juga menunjukkan bahwa tenaga gizi yang terlatih dalam keterampilan manajerial memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk berhasil dalam mengelola program gizi, bahkan dalam kondisi sumber daya yang terbatas. Hal ini memperkuat pentingnya pelatihan kapasitas manajerial sebagai upaya untuk meningkatkan efektivitas program [23].

Dari hasil-hasil penelitian yang ada, dapat disimpulkan bahwa hubungan antara kapasitas manajerial tenaga gizi dan capaian program gizi spesifik sangatlah erat. Kapasitas manajerial yang baik mempengaruhi keberhasilan dalam perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, serta pengelolaan sumber daya yang tersedia dalam program. Tanpa kapasitas manajerial yang memadai, program gizi akan kesulitan dalam mencapai tujuannya. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas manajerial tenaga gizi harus menjadi prioritas dalam upaya peningkatan kualitas dan efektivitas program gizi di lapangan. Hal ini tentunya memerlukan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak terkait, seperti pemerintah dan lembaga pendidikan, untuk memberikan pelatihan yang relevan dan berkelanjutan bagi tenaga gizi [24].

5. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kapasitas manajerial tenaga gizi sangat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program gizi spesifik. Tenaga gizi yang memiliki kapasitas manajerial yang baik cenderung lebih efektif dalam merencanakan, mengelola, dan mengevaluasi program, yang pada gilirannya berkontribusi pada pencapaian tujuan program, seperti peningkatan status gizi pada kelompok sasaran. Hal ini juga didukung oleh teori-teori manajemen, yang menekankan pentingnya keterampilan dalam pengelolaan sumber daya dan kemampuan kepemimpinan dalam mencapai hasil yang optimal.

Untuk meningkatkan efektivitas program gizi, disarankan agar tenaga gizi memperoleh pelatihan berkelanjutan yang dapat meningkatkan keterampilan manajerial mereka. Evaluasi rutin terhadap program gizi perlu dilakukan untuk memastikan bahwa program berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Selain itu, dukungan dari pemerintah dan institusi pendidikan juga penting untuk menyediakan pelatihan yang relevan serta sumber

daya yang cukup bagi tenaga gizi. Pengembangan kepemimpinan transformasional di kalangan pemimpin program gizi juga akan memperkuat kapasitas manajerial tim. Terakhir, pemanfaatan teknologi informasi dalam pengelolaan program dapat meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pemantauan serta evaluasi program.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang beserta seluruh ahli gizi di Puskesmas se-kabupaten Deli Serdang yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam serta kepada semua pihak yang telah berkontribusi namun tidak dapat disebutkan satu per satu.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
- [2] World Health Organization. Stunting in Children: A Global Perspective. Geneva: World Health Organization; 2021.
- [3] Ministry of Health Republic of Indonesia. Pedoman Penanggulangan Stunting di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
- [4] Astuti, N., Wulandari, A. Manajerial Kesehatan dalam Program Gizi: Tantangan dan Peluang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 16(2), 204-211. 2021.
- [5] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga Indonesia (SKRT) 2021. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
- [6] Abdurrahman, A. Kapasitas Manajerial Tenaga Kesehatan dan Pengaruhnya terhadap Pencapaian Program Kesehatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan*. 13(1), 88-95. 2021.
- [7] Hidayat, R. Analisis Faktor Sosial Ekonomi dalam Pengaruhnya terhadap Penanggulangan Stunting di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 29(1), 45-53. 2021.
- [8] Bass, B. M. (1985). *Leadership and Performance Beyond Expectations*. Free Press.
- [9] Bass, B. M. (1985). *Leadership and Performance Beyond Expectations*. Free Press.
- [10] Blake, R. R., & Mouton, J. S. (1964). *The Managerial Grid: The Key to Leadership Excellence*. Gulf Publishing Company.
- [11] Simon, H. A. (1960). *The New Science of Management Decision*. Harper & Row.
- [12] Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1982). Control theory: A useful conceptual framework for personality-social, clinical, and health psychology. *Psychological Bulletin*, 92(1), 111-135.
- [13] Barney, J. B. (1991). Firm Resources and Sustained Competitive Advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99-120.
- [14] Dewi, R. L., Handayani, D., & Kusuma, W. (2020). Pengaruh pengalaman kerja terhadap keterampilan manajerial tenaga kesehatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 6(1), 45-53.
- [15] Dube, L., & Beasley, M. (2014). The Role of Managerial Skills in Improving Healthcare Delivery. *Journal of Healthcare Management*, 59(2), 112-120.
- [16] Santosa, M., Susilowati, P., & Arifin, Z. (2021). Hubungan kapasitas manajerial dan keberhasilan pelaksanaan program gizi di puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 6(1), 45-53.
- [17] Bass, B. M. (1985). *Transformational Leadership: Industrial, Military, and Educational Impact*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- [18] Blake, R. R., & Mouton, J. S. (1964). *The Managerial Grid: The Key to Leadership Excellence*. Houston, TX: Gulf Publishing.
- [19] Dewi, R., Sari, D. R., & Maharani, R. (2020). *Kapasitas Manajerial dan Pengelolaan Program Gizi: Studi Kasus di Puskesmas X*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 143-150.
- [20] Simon, H. A. (1960). *The New Science of Management Decision*. Harper & Row.
- [21] Barney, J. B. (1991). *Firm Resources and Sustained Competitive Advantage*. *Journal of Management*, 17(1), 99-120.
- [22] Dube, J., & Beasley, M. (2014). *Evaluasi Program Gizi: Praktik dan Teori*. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 7(3), 102-110.
- [23] Santosa, A., Hidayati, T., & Wulandari, E. (2021). *Peningkatan Kapasitas Manajerial Tenaga Gizi Melalui Pelatihan: Dampaknya Terhadap Capaian Program Gizi*. *Jurnal Pelatihan Kesehatan*, 8(4), 58-65.

- [24] Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1982). *Control Theory: A Critical Review*. *Psychological Bulletin*, 92(1), 111-129.