

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia sebagai negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia, memiliki potensi besar untuk menjadi kekuatan global. Salah satu aspek kunci untuk mewujudkan potensi ini adalah melalui generasi muda yang sehat, cerdas, dan terdidik. Generasi muda yang sehat dan terdidik akan menjadi tulang punggung pembangunan negara. Oleh karena itu, investasi dalam kesejahteraan anak sejak dini menjadi hal yang tidak bisa ditunda, karena mereka adalah kunci terwujudnya masa depan lebih baik.

Pada tahun 2045, Indonesia ditargetkan mencapai negara maju. Untuk mewujudkannya, diperlukan SDM yang berkualitas. Upaya yang dapat dilakukan dengan memprioritaskan pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini, mengingat mereka merupakan generasi penerus bangsa di masa mendatang. Anak yang saat ini berusia 0-17 tahun merupakan generasi yang sudah mulai harus dipersiapkan dari sekarang. Mereka akan menjadi penduduk dengan usia produktif di tahun 2045 dan memiliki peranan penting sebagai penggerak untuk meningkatkan pembangunan bangsa. Berdasarkan UU Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang disebut anak usia dini adalah anak dengan rentang usia 0-6 tahun. Anak usia dini ialah anak yang sedang berkembang untuk memahami keadaan sekitarnya dan berusaha

mengekspresikan melalui kemampuan yang baru saja dimiliki (Lilis et al., 2024)

Pada Maret 2024, sekitar 10,82% penduduk Indonesia adalah anak usia dini (0-6 tahun). Hal tersebut berarti sekitar 1 dari 10 penduduk Indonesia masih dalam usia dini. Jika diperhatikan dari kelompok usia, sebagian besar anak usia dini di Indonesia (59,9%) berusia antara 1-4 tahun. Kemudian, 28,99% berusia 5-6 tahun, dan 11,11% adalah bayi di bawah 1 tahun (Katadata). Perkembangan anak usia dini tentu saja memiliki kerentanan yang berbeda berdasarkan usia. Kehidupan anak usia dini masih sepenuhnya bersandar pada orang dewasa, mereka belum bisa menjaga dirinya sendiri dan berkewajiban menanggung kesejahteraannya (Isnainia & Na'imah, 2020).

Menurut Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, kesejahteraan anak termasuk dari penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang ditujukan memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, termasuk anak, supaya dapat hidup layak dan berkembang secara optimal. Kesejahteraan anak dapat dilihat melalui tingkat pendidikan, kesehatan, dan perlindungan yang dimiliki oleh anak (Sofiana, 2013). Kemiskinan, dan tidak adanya peran orang tua merupakan faktor penghambat pada anak usia dini yang memerlukan kesejahteraan baik dari segi kesehatan, ilmu pengetahuan, maupun kesejahteraan dari segi sosial. (Marampa & Dethan 2022).

Kemiskinan membawa dampak negatif bagi suatu negara, baik dari segi sosial, ekonomi, maupun politik. Kondisi tersebut juga menyebabkan

terhambatnya tumbuh kembang anak usia dini. Hal ini terjadi karena keterbatasan masyarakat prasejahtera dalam memenuhi kebutuhan hidup, serta kesulitan mereka dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan yang berkualitas. Banyak masyarakat pindah ke wilayah perkotaan seperti DKI Jakarta dengan harapan mendapatkan pekerjaan dan kualitas hidup yang lebih optimal. Namun, bagi mereka yang belum berhasil beradaptasi, kondisi tersebut justru dapat menimbulkan permasalahan sosial baru, seperti meningkatnya angka kemiskinan, pengangguran, serta keterbatasan akses terhadap pendidikan dan layanan kesehatan, serta permasalahan lingkungan akibat dari penduduk yang padat.

Jakarta adalah pusat pemerintahan dan ekonomi Indonesia. Jakarta statusnya sebagai kota metropolitan dengan tingkat urbanisasi yang tinggi memberikan tantangan tersendiri dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Meskipun Jakarta memiliki Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) tertinggi di Indonesia, masih terdapat kesenjangan sosial dan ekonomi antar wilayah. (Janet et al., 2025).

Tingkat kemiskinan dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) saling berkaitan, dimana semakin tinggi IPM suatu wilayah, maka semakin rendah tingkat kemiskinannya karena IPM tinggi mencerminkan kualitas hidup yang baik. Sebaliknya, wilayah dengan IPM yang rendah cenderung memiliki tingkat kemiskina yang tinggi. IPM di wilayah kota administrasi di DKI Jakarta telah berstatus “sangat tinggi”, yakni Jakarta Selatan sebesar 87,57; Jakarta Timur sebesar 84,76; Jakarta Barat sebesar 84,40; Jakarta Pusat sebesar 83,75;

dan Jakarta Utara sebesar 82,13. Sementara itu, Kabupaten Kepulauan Seribu masih pada status pembangunan manusia “tinggi” ( $70 \leq \text{IPM} < 80$ ) dengan nilai sebesar 76,69. Meski rata-rata IPM tinggi, kemungkinan masih terdapat kantong-kantong kemiskinan di beberapa wilayah. (Laporan Daerah Khusus Jakarta, 2024)

Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 12,92% anak usia dini di Indonesia hidup di bawah garis kemiskinan atau berasal dari keluarga miskin, meningkat 0,25 poin persentase dibanding tahun sebelumnya yang sebesar 12,67% (Marampa & Dethan, 2022). Hal ini bertambah 60%, menurut Kepala Badan Gizi Nasional (BGN), Indonesia mencatat 6 bayi lahir setiap menit, dengan mayoritas berasal dari keluar keluarga prasejahtera. Pertumbuhan penduduk ini diperkirakan akan mencapai 324 juta jiwa pada tahun 2045, meningkat dari 284 juta saat ini. Kepala BGN mengungkapkan bahwa keluarga kelas atas dan menengah cenderung memiliki sedikit anak, sementara keluarga yang miskin dan rentan miskin menjadi sumber utama pertumbuhan penduduk. Keterbatasan ekonomi menjadi faktor utama yang membuat anak-anak tidak mampu mengakses makanan dengan gizi seimbang sehingga mengalami *stunting*. (BGN: 6 Bayi Lahir Setiap Menit, Mayoritas Dari Keluarga Miskin | Popmama.Com, 2025.)

*Stunting* adalah gangguan tumbuh kembang anak yang timbul karena kekurangan nutrisi kronis serta infeksi berulang, sehingga tinggi atau panjang badan anak tidak mencapai standar pertumbuhan yang seharusnya. Faktor utama penyebab *stunting* ialah malnutrisi dalam jangka panjang atau

ketidakcukupan asupan gizi. Kondisi ini dapat bermula sejak masa kehamilan apabila ibu tidak memperoleh nutrisi yang memadai, serta berlanjut apabila kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi secara optimal selama periode pertumbuhan dan perkembangannya. (7 *Penyebab Stunting Pada Anak* , n.d.)

Menurut Danefi (2020), kemiskinan memiliki keterkaitan erat dengan kejadian *stunting* pada anak, karena status ekonomi yang rendah membatasi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi, akses kesehatan, dan pola asuh yang memadai. Status gizi anak, khususnya aspek tinggi badan menurut (TB/U), mencerminkan permasalahan gizi kronis, seringkali berakar pada kondisi kemiskinan serta pola makan yang tidak optimal sejak dini. Menurut Fawzi, dkk (2019), sejumlah penelitian menunjukkan bahwa balita dari keluarga berpenghasilan rendah berisiko dua kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak dari keluarga sejahtera. Faktor sosial ekonomi juga memengaruhi pilihan makanan tambahan, waktu pemberian makan, serta kebiasaan hidup sehat yang berdampak langsung pada status gizi balita (Danefi, 2020). Menurut (TNPK, 2017), selain keterbatasan konsumsi pangan bergizi, *stunting* juga dipicu oleh sanitasi lingkungan yang buruk, rendahnya pengetahuan gizi, dan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan. (Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 2020)

Anak-anak dari keluarga miskin lebih berisiko mengalami *stunting* karena keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, buruknya pola asuh, rendahnya edukasi gizi pada orang tua, serta lingkungan tempat tinggal yang tidak sehat (Herawati, 2018). Kondisi ini menunjukkan bahwa keluarga miskin dengan

anak *stunting* masuk dalam kategori Keluarga Prasejahtera menurut klasifikasi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), karena keluarga tersebut belum memenuhi kebutuhan dasar anak seperti pangan, kesehatan, pendidikan, dan tempat tinggal yang layak. Hal ini yang membedakan keluarga tersebut dari kategori Keluarga Sejahtera I yang sudah dapat memenuhi kebutuhan dasar meskipun belum mampu memenuhi kebutuhan sosial psikologis, maupun dari kategori Keluarga Sejahtera II, III, dan III Plus yang masing-masing telah mencapai tahapan pemenuhan kebutuhan sosial psikologis, pengembangan, serta kontribusi dalam pembangunan masyarakat. Dengan demikian, keberadaan anak *stunting* dalam keluarga menjadi aspek nyata bahwa keluarga tersebut masih berada pada tingkatan paling rentan dalam stratifikasi kesejahteraan BKKBN (*Klasifikasi Keluarga Sejahtera Menurut BKKBN - Tiyuh Daya Asri, n.d.*)

Menghilangkan kemiskinan merupakan salah satu tujuan utama pemerintah. Kemiskinan seringkali berkaitan dengan berbagai permasalahan sosial dan ekonomi, seperti pendapatan yang rendah, kondisi tempat tinggal yang tidak layak, keterbatasan akses kesehatan, serta tingkat pendidikan yang rendah. Beberapa upaya dilakukan oleh pemerintah melalui program-program pengentasan kemiskinan dan *stunting*. Upaya ini didukung dengan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Seperti bantuan pada Program Keluarga Harapan (PKH) yang bersumber dari APBN guna mengurangi beban pengeluaran keluarga sekaligus mendorong

investasi bagi generasi mendatang dengan meningkatkan kualitas kesehatan dan pendidikan anak lingkup nasional (Maharani et al., 2024).

Di dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, kesejahteraan anak merupakan bagian dari upaya penyelenggaraan kesejahteraan sosial, karena anak termasuk ke dalam kelompok rentan yang berhak memperoleh perlindungan dan bantuan sosial dari negara. Anak dipandang sebagai individu yang belum mampu melengkapi kebutuhan dasarnya sendiri, sehingga membutuhkan perhatian khusus dari pemerintah supaya dapat tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal dalam kehidupan sosial.

Anak akan cenderung mudah sakit dan mengalami kekurangan gizi yang *relative* tinggi pada fase usia dini. Anak menjadi rentan terhadap berbagai penyakit akibat sistem kekebalan tubuh yang belum terbentuk secara maksimal. Pemenuhan zat gizi bagi anak seharusnya dimulai dari 1.000 hari pertama sejak masa awal kehamilan hingga anak memasuki usia 2 tahun (Handayani et al., 2024). Berdasarkan hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada 2024. Mayoritas anak usia dini tinggal di wilayah perkotaan, yaitu sebanyak 57,82% dari wilayah perdesaan 42,18%. Sebanyak 38,71% anak usia dini mengalami keluhan kesehatan, kemudian sebanyak 20,20% dari mereka mengalami sakit. Hal tersebut terjadi pada anak usia dini yang tinggal di wilayah perkotaan.

Di wilayah perkotaan yang paling padat penduduk seperti DKI Jakarta, masalah gizi pada anak balita masih menjadi tantangan serius. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jakarta periode Januari hingga Agustus 2024 tercatat sebanyak 36.664 balita di Jakarta mengalami permasalahan gizi. Dari jumlah tersebut, 26,74 persen atau 10.340 anak mengalami *stunting*, 4,24 persen atau 1.638 anak mengalami konisi gizi buruk, 26,32 persen atau 10.178 anak mengalami gizi kurang, dan 42,70 persen atau 16.508 anak tercatat memiliki berat badan kurang.

**Tabel 1. 1 Data Stunting di DKI Jakarta**

| Kabupaten/Kota       | Jumlah Balita <i>Stunting</i> | Jumlah Balita yang diukur | Prevalensi <i>Stunting</i> | Kategori |
|----------------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------------|----------|
| Kepulauan Seribu     | 64                            | 1945                      | 3,29%                      | Tinggi   |
| Jakarta Selatan      | 752                           | 56.523                    | 1,33%                      | Rendah   |
| Jakarta Timur        | 746                           | 90.598                    | 0,82%                      | Rendah   |
| Jakarta Pusat        | 1.080                         | 26.187                    | 3,86%                      | Tinggi   |
| Jakarta Barat        | 1.614                         | 572.642                   | 2,82%                      | Sedang   |
| Jakarta Utara        | 1.553                         | 50.089                    | 3,10%                      | Tinggi   |
| Provinsi DKI Jakarta | 5.789                         | 282.606                   | 2,03%                      | Sedang   |

*Sumber : Data Aplikasi e-PPGBM 2024*

Berdasarkan data Sistem Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) Kementerian Kesehatan pada April 2024, persentase anak yang mengalami *stunting* Provinsi DKI Jakarta tercatat sebesar 2,03%, dengan angka prevalensi terbesar berada di Kota Jakarta Pusat, yakni

mencapai 3,86%. Prevalensi *Stunting* pada balita digunakan sebagai indikator untuk menilai tingkat permasalahan gizi pada kelompok balita di suatu wilayah atau negara. Semakin tinggi angka prevalensi tersebut, semakin besar tingkat keparahan masalah gizi yang dihadapi dan semakin mendesak perlunya upaya penanganan yang lebih serius (Crisdian et al., 2023). Oleh karena itu, *stunting* di Jakarta Pusat merupakan hal yang perlu diperhatikan bukan hanya soal perbaikan status gizi, tetapi juga bagian dari upaya menciptakan generasi anak yang sehat, cerdas, dan sejahtera, yang akan menjadi aset pembangunan jangka panjang, baik di tingkat kota maupun nasional.

Berdasarkan hasil intervensi *stunting* yang dilaksanakan secara serentak pada Juli 2024, Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat mencatat sebanyak 1.080 balita *stunting* yang telah dipastikan valid. Upaya penanganannya, Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat memfokuskan intervensi pada tiga kecamatan dengan kasus tertinggi, yakni Tanah Abang, Johar Baru, dan Sawah Besar. Lebih jelasnya, Kecamatan Tanah Abang menyumbang 213 kasus yang tersebar di tujuh kelurahan, yakni Kelurahan Bendungan Hilir 48 kasus, Kebon Kacang (33), Kampung Bali (30), Petamburan (37), Karet Tengsin (13), Kebon Melati (48), dan Gelora (4). Kecamatan Sawah Besar tercatat memiliki 160 kasus yang tersebar di lima kelurahan, yakni Kelurahan Karang Anyar (46), Mangga Dua Selatan (55), Kartini (27), Pasar Baru (15), dan Gunung Sahari Utara (17). Sementara Kecamatan Johar Baru terdapat 135 kasus yang tersebar di empat kelurahan, yakni Kelurahan Tanah Tinggi 43 kasus, Johar Baru (13), Galur

(50), dan Kampung Rawa (30). (*Pemkot Jakpus Prioritaskan Penanganan Tengkes Di Tiga Kecamatan - ANTARA News*, n.d.)

Menyikapi permasalahan yang terjadi pada anak usia dini di DKI Jakarta, masih ditemukan banyak anak yang belum terpenuhi kebutuhan dasarnya sehingga mengalami *stunting*. Keadaan ini bukan hanya berdampak pada kesehatan dan perkembangan fisik anak, melainkan berpotensi menurunkan tingkat kesejahteraan anak secara menyeluruh, terutama bagi mereka yang berasal dari keluarga prasejahtera, maka pemerintah Provinsi DKI Jakarta meluncurkan program Kartu Anak Jakarta (KAJ) pada tahun 2021. Program KAJ merupakan bentuk perhatian kerja sama dari pemerintah Provinsi DKI Jakarta dan Bank DKI terhadap tumbuh kembang anak usia dini di DKI Jakarta. Program ini difokuskan untuk anak yang berusia 0-6 tahun dan berasal dari keluarga prasejahtera. Manfaat KAJ adalah untuk meningkatkan kebutuhan dasar anak seperti kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan anak dari keluarga prasejahtera di Jakarta.

Urgensi kebijakan kesejahteraan anak di Jakarta juga mendukung tercapainya Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yang pertama, yaitu mengakhiri kemiskinan dalam semua bentuk. Selain itu, hubungan Program KAJ dengan kesejahteraan anak dapat dilihat melalui pemenuhan indikator dalam Konvensi Hak-Hak Anak (KHA). Program ini mendukung hak anak untuk hidup, tumbuh, dan berkembang (Pasal 6), karena membantu keluarga prasejahtera memenuhi kebutuhan gizi dan kesehatan anak sejak dini. Selain itu, KAJ turut menjamin hak anak atas standar hidup layak (Pasal 27) melalui

bantuan yang dapat digunakan untuk kebutuhan dasar, serta memperkuat hak atas pendidikan (Pasal 28) dengan mendukung akses anak usia dini ke layanan pendidikan. Dengan demikian, Program KAJ bukan hanya berperan sebagai bantuan ekonomi, melainkan sebagai instrumen pemerintah dalam mewujudkan pemenuhan hak-hak dasar anak agar mereka dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Hal ini sekaligus mencerminkan tanggung jawab pemerintah dalam melindungi anak sebagai kelompok rentan. (*Konvensi Hak Anak | OHCHR, n.d.*)

Program KAJ diatur dalam Peraturan Gubernur (Pergub) Nomor 96 Tahun 2019 tentang Pemberian Bantuan Sosial untuk Pemenuhan Kebutuhan Dasar Bagi Anak. Penetapan kriteria penerima KAJ dilaksanakan dengan musyawarah kelurahan di masing-masing wilayah, selanjutnya melalui proses verifikasi dan divalidasi oleh Pusdatin Jamsos Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta. Calon penerima KAJ ini harus memiliki NIK daerah serta berdomisili dan bertempat tinggal di DKI Jakarta. Program KAJ diharapkan mampu memenuhi kebutuhan dasar anak termasuk susu, makanan bergizi, serta kebutuhan pendukung lainnya yang berperan dalam menunjang tumbuh kembang anak, khususnya anak yang *stunting*. (KAJ, Dinas Sosial, 2022)

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 96 Tahun 2019, persyaratan penerima bantuan KAJ, meliputi anak usia dini berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun, memiliki NIK daerah serta bertempat tinggal atau berdomisili di wilayah Jakarta, terdaftar dan ditentukan dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), serta berada di luar Panti Sosial milik pemerintah. Penerima

KAJ akan dihentikan jika meninggal dunia, berpindah domisili ke luar daerah, memanfaatkan bantuan tidak sesuai dengan tujuan pemenuhan kebutuhan dasar, atau tidak sesuai kriteria sebagai penerima bantuan.(KAJ, Dinas Sosial,2022)

Penerima KAJ diwajibkan terdaftar dalam DTKS sebagai syarat untuk memperoleh bantuan program. DTKS dikelola langsung oleh Kementerian Sosial. DTKS berisikan data induk yang memuat informasi mengenai Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), penerima bantuan dan pemberdayaan sosial. DTKS memuat data mengenai status sosial ekonomi serta karakteristik demografis dari 40% penduduk Indonesia yang memiliki tingkat kesejahteraan terendah yang berpotensi memperoleh berbagai jenis bantuan sosial.(*Apa Itu DTKS: Panduan Lengkap Data Terpadu Kesejahteraan Sosial*, n.d.)

Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sebagai dasar utama penyaluran program bantuan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar masyarakat, baik bersumber dari APBN maupun APBD seperti program KAJ. DTKS memiliki peran penting sebagai acuan resmi pemerintah dalam mengidentifikasi dan menetapkan individu atau keluarga yang tergolong miskin atau rentan secara ekonomi dan berhak menerima bantuan. Berdasarkan Permensos No. 3 Tahun 2021, PPKS adalah individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang menghadapi kendala dalam menjalankan fungsi sosialnya dan membutuhkan pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan hidup secara layak. (Permensos Nomor 3 Tahun 2021)



**Gambar 1. 1 Jumlah Penerima KAJ 2021-2024 DKI Jakarta**

*Sumber : Pemerintah Kota Administrasi Jakarta Pusat*

Berdasarkan data dari Pemerintah Kota Administrasi Jakarta Pusat, jumlah penerima KAJ aktif di seluruh DKI Jakarta pada tahun 2024 sebanyak 26.485 anak. Peningkatan jumlah penerima KAJ setiap tahunnya mencerminkan upaya berkelanjutan pemerintah dalam mengidentifikasi dan membantu anak usia dini terlebih lagi anak yang mengalami *stunting* dan hidup di bawah garis kemiskinan atau berasal dari keluarga miskin. Pemerintah melakukan perluasan cakupan penerima KAJ dengan melakukan verifikasi dan validasi data melalui Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).

Berdasarkan grafik Jumlah Penerima Kartu Anak Jakarta (KAJ) 2021–2024, terlihat bahwa di Jakarta Pusat jumlah penerima KAJ mengalami fluktuasi. Pada periode 2021 hingga 2023, jumlah penerima cenderung menurun, namun kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan adanya dinamika dalam jumlah keluarga prasejahtera dengan

anak usia 0–6 tahun yang menjadi penerima bantuan di wilayah tersebut. Meskipun demikian, kondisi Jakarta Pusat masih menghadapi masalah serius terkait kesehatan anak.

Data menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Jakarta Pusat pada tahun 2024 merupakan yang tertinggi dibandingkan wilayah administrasi lain di DKI Jakarta. Dengan adanya program KAJ, prevalensi *stunting* di Jakarta Pusat seharusnya di tingkat yang rendah karena bantuan sosial ini memang ditujukan untuk mendukung kebutuhan dasar bagi anak untuk pemenuhan gizi, kesehatan, dan tumbuh kembang anak. Namun, kenyataannya hal tersebut menandakan bahwa pelaksanaan program masih memerlukan intervensi tambahan bagi keluarga prasejahtera yang membutuhkan kebutuhan dasar bagi anak.



**Gambar 1. 2 Komentar Warga Terkait KAJ**

*Sumber : Komentar Media Sosial Instagram Dinsos Jakpus (November 2024)*

Berdasarkan beberapa komentar di media sosial instagram, masih terdapat keluarga yang prasejahtera dan memiliki anak *stunting* tidak mendapatkan KAJ bahkan tidak mengetahui terkait informasi persyaratan memperoleh KAJ hal ini menunjukkan bahwa sosialisasi program belum merata. Beberapa orang tua mengungkapkan kebingungannya terkait alur pendaftaran, syarat penerima, hingga kurangnya informasi yang diterima dari lingkungan sekitar maupun aparat setempat. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi dan penyebaran informasi secara menyeluruh agar program KAJ benar-benar tepat sasaran dan dapat menjangkau seluruh anak yang membutuhkan.

KAJ mulai didistribusikan pada tahun 2021. Berdasarkan data, adapun penerima KAJ di wilayah Jakarta Pusat pada tahun 2021 yaitu jumlah keseluruhannya sebanyak 2.014. Dengan rincian sebagai berikut; Kecamatan Gambir 186, Kecamatan Tanah Abang 287, Kecamatan Menteng 161, Kecamatan Senen 272, Kecamatan Cempaka Putih 70, Kecamatan Johar Baru 440, Kecamatan Kemayoran 424, dan Kecamatan Sawah Besar 174 KAJ. Data tersebut merupakan hasil survey Kepala Suku Dinas Sosial (Kasudinsos) Jakarta Pusat pada 2021. Dari jumlah tersebut, Kecamatan Johar Baru menempati posisi tertinggi dengan 440 penerima KAJ. Data ini menunjukkan bahwa Johar Baru merupakan kecamatan dengan penerima KAJ terbanyak pada tahun 2021, yang mencerminkan tingginya jumlah keluarga prasejahtera yang memiliki anak usia dini di wilayah tersebut.

**Tabel 1. 2 Jumlah Penerima KAJ Tahun 2024 di Jakarta Pusat**

| No.          | Kota          | Kecamatan     | Jumlah       |
|--------------|---------------|---------------|--------------|
| 1.           | Jakarta Pusat | Cempaka Putih | 109          |
| 2.           | Jakarta Pusat | Gambir        | 181          |
| 3.           | Jakarta Pusat | Johar Baru    | 305          |
| 4.           | Jakarta Pusat | Kemayoran     | 461          |
| 5.           | Jakarta Pusat | Menteng       | 216          |
| 6.           | Jakarta Pusat | Sawah Besar   | 269          |
| 7.           | Jakarta Pusat | Senen         | 338          |
| 8.           | Jakarta Pusat | Tanah Abang   | 462          |
| <b>Total</b> |               |               | <b>2.341</b> |

*Sumber : Suku Dinas Sosial Jakarta Pusat*

Berdasarkan data penerima KAJ, Kecamatan Johar Baru tercatat sebagai wilayah dengan penurunan jumlah penerima paling signifikan di Jakarta Pusat. Pada tahun 2021, jumlah penerima KAJ di Johar Baru mencapai 440 anak, namun pada tahun 2024 menurun menjadi hanya 305 anak. Fenomena ini dapat ditafsirkan sebagai indikasi bahwa sebagian keluarga di Johar Baru berhasil keluar dari kategori kriteria penerima KAJ, sehingga tidak lagi menjadi sasaran penerima bantuan, atau sebaliknya, adanya kemungkinan pergeseran kebijakan, verifikasi data, maupun kendala administratif yang menyebabkan berkurangnya jumlah penerima. Dengan demikian, data ini tidak hanya sekadar menggambarkan penurunan kuantitatif, tetapi juga menjadi bahan evaluasi penting terkait implementasi program, keberhasilan intervensi sosial, serta tantangan dalam menjangkau kelompok sasaran secara lebih tepat dan berkelanjutan.

Kondisi tersebut semakin kompleks ketika melihat karakteristik wilayah Johar Baru dengan luas kecamatan ini hanya sekitar 2,38 kilometer persegi, namun berdasarkan data BPS DKI jumlah penduduknya mencapai kurang lebih

136.918 jiwa, sehingga kepadatan penduduknya mencapai 57.771 jiwa per kilometer persegi. Angka tersebut menjadikan Johar Baru bukan hanya kecamatan terpadat di Jakarta Pusat, tetapi juga termasuk yang paling padat di Indonesia. Kepadatan yang ekstrem ini menimbulkan persoalan multisektor. Dari aspek sosial, masyarakat menghadapi keterbatasan ruang hidup, dengan rumah-rumah sempit yang minim ventilasi dan sanitasi yang kurang memadai. (Haqiqi, 2025).



**Gambar 1. 3 Pemukiman Tidak Layak Huni di Kecamatan Johar Baru**

*Sumber : detikNews (2022). Mengintip Kehidupan Permukiman Terpadat Asia Tenggara.*

Kondisi permukiman yang saling berdempetan juga membuat situasi ini turut berdampak pada tumbuh kembang anak-anak di Johar Baru. Minimnya ruang terbuka menyebabkan mereka tidak memiliki tempat yang layak untuk bermain dan berinteraksi, sehingga perkembangan fisik, mental, maupun sosial mereka berpotensi terhambat. Hal ini membuat Johar Baru sebagai Kecamatan paling mengenaskan. (Haqiqi, 2025).

Permasalahan penelitian ini semakin mengemuka apabila dikaitkan dengan kondisi di wilayah Johar Baru yang merupakan kecamatan dengan kepadatan penduduk paling ekstrem di Jakarta Pusat bahkan di Indonesia.

Kondisi ini melahirkan berbagai persoalan multisektor, mulai dari keterbatasan ruang hidup, sanitasi yang buruk, hingga minimnya ruang ramah anak untuk tumbuh dan berkembang. Selain itu, Johar Baru juga menjadi salah satu fokus utama pemerintah dalam penanganan *stunting* karena angka kasus *stunting* di wilayah Kecamatan Johar Baru termasuk yang tertinggi di Jakarta Pusat.

Dari sisi data penerima bantuan, Johar Baru justru mengalami penurunan signifikan jumlah penerima KAJ, dibandingkan dengan Kecamatan lain yang ada di Jakarta Pusat. Kondisi tersebut semakin menarik untuk diteliti jika melihat situasi di Kelurahan Galur yang merupakan wilayah dengan jumlah kasus *stunting* tertinggi di Kecamatan Johar Baru, namun paling sedikit jumlah yang menerima KAJ. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara tujuan program KAJ yang berfokus pada peningkatan kesejahteraan dan pemenuhan kebutuhan dasar anak dengan realitas lapangan yang masih menunjukkan tingginya permasalahan gizi dan kesejahteraan anak, sehingga pertanyaan penelitian ini adalah **Mengapa Implementasi Program Kartu Anak Jakarta (KAJ) belum sesuai dalam menjawab permasalahan kesejahteraan anak di Kelurahan Galur di tengah tingginya angka prevalensi *stunting* dan kualitas hidup yang rendah, serta menurunnya jumlah penerima KAJ?**

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalahnya adalah sebagai berikut:

1. Johar Baru merupakan kecamatan dengan kepadatan penduduk paling ekstrem dan sanitasi yang buruk di Jakarta Pusat bahkan di Indonesia dan Asia Tenggara
2. Masih tingginya angka prevalensi *stunting* di Jakarta Pusat, terutama wilayah Johar Baru yang mengalami penurunan jumlah penerima KAJ paling signifikan di Jakarta Pusat.
3. Kelurahan Galur yang merupakan wilayah dengan jumlah kasus *stunting* tertinggi di Kecamatan Johar Baru, namun paling sedikit jumlah yang menerima KAJ.
4. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang informasi dan mekanisme KAJ

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan, terdapat beberapa rumusan masalah yang perlu dikaji lebih lanjut, berikut ini :

1. Bagaimana implementasi Program Kartu Anak Jakarta (KAJ) di Kelurahan Galur Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat dalam meningkatkan kesejahteraan anak?
2. Apa saja faktor pendorong dan penghambat implementasi Program Kartu Anak Jakarta (KAJ) di Kelurahan Galur Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat dalam meningkatkan kesejahteraan anak?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan, tujuan yang ingin dicapai adalah:

1. Menganalisis implementasi program Kartu Anak Jakarta (KAJ) dalam meningkatkan kesejahteraan anak di Kelurahan Galur, Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat.
2. Menganalisis faktor pendorong dan penghambat implementasi program Kartu Anak Jakarta (KAJ) dalam meningkatkan kesejahteraan anak di Kelurahan Galur, Kecamatan Johar baru, Jakarta Pusat

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Berdasarkan tujuan penelitian, maka manfaat penelitian teoritis adalah sebagai berikut :

1. Menambah wawasan dan referensi bagi penelitian di bidang kebijakan sosial, khususnya terkait program bantuan sosial untuk anak.
2. Memberikan kontribusi dalam pengembangan teori mengenai implementasi kebijakan dalam meningkatkan kesejahteraan anak.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Berdasarkan tujuan penelitian, maka manfaat penelitian praktis adalah sebagai berikut :

1. Memberikan masukan kepada pemerintah daerah, khususnya DKI Jakarta, dalam mengevaluasi dan meningkatkan keberhasilan Program KAJ
2. Membantu para pemangku kebijakan dalam merancang strategi yang lebih baik untuk meningkatkan kesejahteraan anak, terutama dalam aspek gizi, kesehatan, dan pendidikan.
3. Memberikan informasi kepada masyarakat, khususnya orang tua penerima manfaat, mengenai dampak dan pemanfaatan optimal dari Program KAJ.

### **1.5.3. Kegunaan Akademis**

Berdasarkan tujuan penelitian, maka manfaat penelitian akademis adalah sebagai berikut:

1. Menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji topik serupa terkait kebijakan sosial dan kesejahteraan anak.
2. Mendorong kajian lebih mendalam terkait faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan program bantuan sosial di tingkat daerah.

## **1.6 Kajian Pustaka**

### **1.6.1 Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu mencakup kumpulan penelitian yang berkaitan dengan topik yang diteliti. Penelitian terdahulu digunakan untuk acuan, perbandingan, dan landasan teoritis untuk memberikan penelitian baru, membantu peneliti untuk memahami konteks penelitian dan menunjukkan orisinalitasnya. Hal ini dapat dilihat pada tabel 1.3 sebagai berikut:

**Tabel 1. 3 Penelitian Terdahulu**

| <b>No.</b> | <b>Judul Penelitian/Tahun</b>                                                                                                                                     | <b>Tujuan Penelitian</b>                                                                                                             | <b>Landasan Teori</b>                                                                                                                                                                                                                      | <b>Metode</b> | <b>Hasil Penelitian</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.         | (Mas Moreno Ivander A et al., 2023)<br><br>Implementasi Kartu Anak Jakarta Dalam Pengentasan Kemiskinan Pada Wilayah Kelurahan Kebon Melati Kecamatan Tanah Abang | Penelitian ini guna menilai keberhasilan Program KAJ, terutama dalam pelaksanaannya pada anak usia dini di bawah lima tahun (balita) | Chambers (1997), kemiskinan adalah suatu integrated concept yang memiliki 5 (lima) dimensi, yaitu: 1) kemiskinan 2) ketidakberdayaan (3) kerentanan menghadapi situasi darurat dan 5) keterasingan baik secara geografis maupun sosiologis | Kualitatif    | Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa program KAJ belum beroperasi secara optimal, disebabkan oleh distribusi yang masih tidak merata, besaran dana dari pemerintah yang belum cukup untuk memenuhi kebutuhan anak secara menyeluruh dan hanya mencukupi sebagian saja, serta masih adanya pengurangan besaran dana yang diterima oleh penerima manfaat. |
| 2.         | (Syahra & Nurlela, 2025) Implementasi Program Bantuan Sosial Kartu Anak                                                                                           | Penelitian ini untuk mengkaji pelaksanaan Program KAJ serta                                                                          | David C Korten yang terdiri dari, 1) Kesesuaian                                                                                                                                                                                            | Kualitatif    | Hasil penelitian memperlihatkan bahwasanya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

| No. | Judul Penelitian/Tahun                                                                                    | Tujuan Penelitian                                                                                                                              | Landasan Teori                                                                                        | Metode      | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | Jakarta dan Dampaknya pada Penerima Manfaat di Kelurahan Pinangisia.                                      | dampaknya di Kelurahan Pinangisia melalui pendekatan kualitatif.                                                                               | program dan pemanfaat<br>2) Kesesuaian program dan pelaksana<br>3) Kesesuaian pemanfaat dan pelaksana |             | implementasi program di wilayah tersebut telah berlangsung sesuai dengan SOP meskipun terdapat beberapa hambatan, seperti ketidaklengkapan dokumen persyaratan pada pengambilan ATM DKI dan ketidakhadiran masyarakat pada tahap distribusi awal                           |
| 3.  | (Rosanti et al., 2022) Penerapan Model Machine Learning Untuk Menentukan Klasifikasi Jenis Bantuan Sosial | Bertujuan untuk mengetahui model klasifikasi jenis bantuan sosial yang paling optimal berdasarkan dengan tiga metode klasifikasi yang berbeda. | Konsep sistem pendukung keputusan algoritma machine learning                                          | Kuantitatif | Hasil menunjukkan bahwa teknologi machine learning dapat membantu pemerintah menyeleksi penerima bantuan sosial seperti KAJ dengan cepat, objektif, dan tepat sasaran, sehingga memperbaiki efektivitas penyaluran bantuan dan mengurangi potensi kesalahan tumpang tindih |

| No. | Judul Penelitian/Tahun                                                                                                                                                                | Tujuan Penelitian                                                                                                | Landasan Teori                                                                                      | Metode      | Hasil Penelitian                                                                                                                                           |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                  |                                                                                                     |             | dengan bansos lain dan verifikasi manual.                                                                                                                  |
| 4.  | (Fitria et al., 2020)<br><br>Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dilihat dari Aspek Sumber Daya (Studi Kasus di Desa Mangkusip Kecamatan Tanta Kabupaten Tabalong)” | Penelitian ini bertujuan mengkaji dan menganalisis implementasi kebijakan PKH dengan meninjau aspek sumber daya. | Penelitian ini menggunakan teori Implementasi kebijakan George Edward III                           | Kuantitatif | Hasil menunjukan Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dilihat dari aspek sumber daya diperoleh hasil Cukup Baik dengan persentasi 53,3 %. |
| 5.  | (Tawai & Johanis, 2025)<br><br>Implementasi Kebijakan: Analisis Program Keluarga Harapan (PKH) dengan Model Edward III                                                                | Penelitian ini menyoroti faktor-faktor utama teori Edward III,                                                   | Penelitian ini menggunakan teori Edward III, yang terdiri dari 4 indikator komunikasi, sumber daya, | Kualitatif  | Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang kurang efektif menyebabkan rendahnya pemahaman masyarakat terhadap tujuan dan manfaat PKH.              |

| No. | Judul Penelitian/Tahun                                                                                                                                              | Tujuan Penelitian                                                                | Landasan Teori                                                                                                                                                         | Metode     | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                     |                                                                                  | disposisi, dan struktur birokrasi                                                                                                                                      |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 6.  | (Arlina et al., 2021)<br><br>Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Peningkatan Kesejahteraan Keluarga di Desa Lilirawang Kecamatan Bengo Kabupaten Bone | Tujuannya untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan PKH | Cheema & Rondinelli (1983) yaitu kondisi lingkungan, hubungan antar organisasi, sumber daya untuk implementasi program dan karakteristik dan kemampuan agen pelaksana. | Kualitatif | Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa pelaksanaan PKH meningkatkan kesejahteraan, terutama dalam bidang pendidikan, belum berjalan secara efektif. Dibuktikan bahwa dari empat indikator keberhasilan implementasi kebijakan berdasarkan Cheema dan Rondinelli, hanya satu indikator yang berhasil. |

| No. | Judul Penelitian/Tahun                                                                                                                                   | Tujuan Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Landasan Teori                                                                                                                                  | Metode     | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7.  | Amru Alba, 2024<br><i>The Role of Social Assistance for the Family Hope Program (PKH) in Tackling Stunting in Dewantara District, North Aceh Regency</i> | Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji peran pendamping sosial Program Keluarga Harapan (PKH) dalam penanggulangan stunting di Kecamatan Dewantara, Kabupaten Aceh Utara, dengan menggunakan teori peran yang meliputi partisipasi, persepsi, aksesibilitas, dan penentuan tindakan dalam penanggulangan stunting. | Penelitian ini menggunakan teori peran yang meliputi partisipasi, persepsi, aksesibilitas, dan penentuan tindakan dalam menanggulangi stunting. | Kualitatif | Hasil menunjukkan bahwa pendamping sosial PKH telah berpartisipasi aktif, memiliki persepsi yang baik, dan telah melakukan tindakan positif dalam menanggulangi stunting di Kecamatan Dewantara Kabupaten Aceh Utara melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), meskipun aksesibilitas dalam menanggulangi stunting belum optimal. |

| No. | Judul Penelitian/Tahun                                                                                                  | Tujuan Penelitian                                                                                                        | Landasan Teori                                                                                                                                                                                       | Metode      | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8.  | (Munawaroh et al., 2024)<br><i>The Effects Of Social Assistance Programs On Stunting Prevalence Rates In Indonesia.</i> | Tujuan dari penelitian untuk menganalisis pengaruh bantuan sosial terhadap angka prevalensi <i>stunting</i> di Indonesia | Generalized Method of Moments (GMM) digunakan untuk memperkirakan parameter dalam data panel dinamis dan mengatasi autokorelasi dengan baik. sebagai sebagai kondisi populasi. Pemeriksaan ketahanan | Kuantitatif | Hasil penelitian menunjukkan bantuan sosial berpengaruh negatif terhadap angka <i>stunting</i> , yang diperkuat, dengan proporsi akses sanitasi layak, rata-rata lama sekolah, tingkat konsumsi protein, serta ketersediaan sumber air minum. |
| 9.  | (Marampa & Dethan, 2022)<br><br>Peran Keluarga dan Masyarakat dalam Meningkatkan Kesejahteraan Anak Usia Dini.          | Tujuan penelitian ini melihat sejauh mana peran keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan kesejahteraan anak usia dini  | konsep ini meliputi tiga komponen yaitu kebahagiaan, kepuasan hidup, dan adanya emosi positif                                                                                                        | Kualitatif  | Hasil penelitian menunjukkan, peran keluarga dan masyarakat meningkatkan kesejahteraan anak usia dini itu penting, kesejahteraan anak usia dini.                                                                                              |

| No. | Judul Penelitian/Tahun                                                                                                                                                         | Tujuan Penelitian                                                                                                                                     | Landasan Teori                                                                                                                                                                  | Metode                        | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10. | (Wahyuningsih, 2022)<br><i>Stunting Prevention and Control Program to Reduce the Prevalence of Stunting: Systematic Review Study dengan menggunakan Systematic Review (SR)</i> | Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi secara sistematis program pencegahan dan penanggulangan stunting guna menurunkan prevalensi stunting. | Unicef (1997), meliputi tiga aspek, yaitu pemberian makanan pendamping ASI yang berkelanjutan, sikap ibu dalam praktik pemberian, Aspek adaptasi anak terhadap makanan keluarga | <i>Systematic Review (SR)</i> | Hasil menunjukkan intervensi <i>stunting</i> memberikan pengaruh signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok perlakuan dan kelompok control berbagai program berpengaruh terhadap penurunan prevalensi yang dilakukan untuk mencegah dan mengurangi angka stunting di berbagai negara. Hal ini memungkinkan program-program tersebut untuk direplikasi oleh negara-negara lain. |

Sumber : Diolah oleh penulis, 2026

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh (Mas Moreno Ivander A et al., 2023) lebih menyoroti efektivitas program KAJ terhadap anak di bawah usia 5 tahun (balita) dengan menggunakan teori kemiskinan dari Chambers (1997). Penelitian yang dilakukan oleh Mas Moreno menemukan bahwa program KAJ dinilai belum optimal karena distribusinya yang masih belum merata dan hanya mencukupi sebagian kebutuhan, serta masih ditemukan adanya pengurangan nominal bantuan yang seharusnya diterima oleh penerima manfaat.

Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian Mas Moreno Ivander A, dkk (2023) adalah penelitian ini berfokus pada wilayah Kelurahan Galur, Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat, dan tidak hanya menilai dampak ekonomi, tetapi juga aspek kesejahteraan anak secara keseluruhan, termasuk kesehatan dan pendidikan yang berkelanjutan. Selain itu penelitian Moreno tidak membahas terkait penyebab jumlah menurunnya KAJ. Oleh karena itu saat ini KAJ mengalami penurunan pada wilayah tertentu seperti Johar Baru, sehingga penulis ingin mengetahui sejauh mana implementasi KAJ dalam meningkatkan kesejahteraan anak di wilayah tersebut.

Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Asyakra & Nurlila, 2025). Pada penelitian tersebut menjelaskan program bansos ini diperuntukkan memenuhi kebutuhan dasar anak usia dini yang berasal dari keluarga rentan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program di wilayah tersebut berjalan sesuai SOP, dan memberikan dampak yang positif bagi keluarga penerima manfaat, meskipun masih ditemui beberapa kendala, seperti ketidaklengkapan dokumen saat

pengambilan ATM DKI dan ketidakhadiran sebagai warga pada tahap awal distribusi. Hal ini harus ditingkatkan lagi dalam proses verifikasi dan penyaluran bantuan. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis. Penelitian ini berfokus pada wilayah Kelurahan Galur, Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat. Selain itu penelitian ini membahas terkait penyebab jumlah menurunnya KAJ di tengah meningkatnya tingkat prevalensi *stunting*. Sehingga penulis ingin mengetahui sejauh mana implementasi KAJ dalam meningkatkan kesejahteraan anak di wilayah tersebut.

Lebih lanjut, sejalan penelitian yang dilakukan oleh (Rosanti et al. 2022) . Penelitian ini menjelaskan bahwa program bantuan sosial seperti Kartu Lansia Jakarta (KLJ), Kartu Penyandang Disabilitas Jakarta (KPDJ), dan Kartu Anak Jakarta (KAJ) merupakan bagian dari kebijakan Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) yang diinisiasi oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta. Dalam pelaksanaannya, program PKD memiliki tujuan utama untuk memberikan perlindungan sosial dan meningkatkan kesejahteraan kelompok rentan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh pemerintah daerah. Hasil ini menunjukkan bahwa penerapan sistem berbasis teknologi dapat membantu pemerintah dalam meningkatkan efektivitas penyaluran bantuan sosial seperti KLJ, KPDJ, dan KAJ, memastikan bantuan diberikan kepada pihak yang paling membutuhkan sesuai dengan data DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) dan menghindari terjadinya tumpang tindih. Sedangkan, penelitian ini membahas terakit dengan bagaimana proses implementasi dan verifikasi di lapangan dalam melaksanakan program KAJ, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rosanti,dkk membahas

terkait dengan sistem yang dilakukan untuk proses verifikasi agar tidak terjadi tumpang tindih.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitria et al., 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program PKH di Desa Mangkusip berada pada kategori “cukup baik” dengan persentase 53,3%, yang berarti masih terdapat berbagai kendala terutama dalam aspek sumber daya manusia, anggaran, fasilitas, informasi, dan kewenangan yang belum optimal. Penelitian ini fokus pada implementasi kebijakan di bidang pendidikan bagi keluarga sangat miskin dan penggunaan teori implementasi George Edward III. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis pada objek dan fokus kajian. Penelitian Rizki Fitria menitikberatkan pada program PKH di sektor pendidikan dan aspek sumber daya, sedangkan penelitian penulis berfokus pada implementasi Program Kartu Anak Jakarta (KAJ) dalam upaya meningkatkan kesejahteraan anak.(Fitria et al., 2020)

Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa pelaksanaan PKH sudah berjalan cukup baik dalam implementasinya. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Tawai & Johanis (2025). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan implementasi PKH masih terdapat komunikasi yang kurang efektif menyebabkan rendahnya pemahaman masyarakat terhadap tujuan dan manfaat PKH. Selain itu, keterbatasan sumber daya manusia dan finansial menghambat efektivitas program, sementara sikap pendamping PKH yang kurang responsif serta birokrasi yang kompleks turut memperlambat penyaluran bantuan. Penelitian tersebut mempunyai perbedaan dengan penelitian yang diteliti oleh

penulis karena penelitian tersebut berfokus pada analisis program PKH, sedangkan penelitian yang ditulis oleh penulis memfokuskan pada KAJ, walaupun terdapat kesamaan pada teori yang digunakan oleh penulis untuk menganalisis program KAJ

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arlina et al., 2021). Hasil penelitian menjelaskan bahwa pelaksanaan PKH optimal karena masih terdapat kendala seperti ketidakakuratan data penerima manfaat, kurangnya pembaruan data, serta belum meratanya penerima bantuan, meskipun dari sisi pelaksana dan koordinasi sudah cukup baik. Perbedaan dengan penelitian ini, yaitu terletak pada fokus dan sasaran programnya. PKH berfokus pada bantuan tunai bersyarat untuk pendidikan dan kesehatan keluarga miskin, sedangkan KAJ diajukan khusus bagi anak usia dini 0-6 tahun dari keluarga prasejahtera dalam rangka pemenuhan gizi seimbang. KAJ lebih menitikberatkan pada pemenuhan kebutuhan dasar dan pertumbuhan anak usia dini.

Penelitian sebelumnya juga membahas PKH dengan penelitian yang dilakukan oleh (Alba et al., n.d.). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendamping sosial Program Keluarga Harapan telah berpartisipasi aktif, memiliki persepsi yang baik, dan telah melakukan tindakan positif dalam menanggulangi *stunting* di Kecamatan Dewantara Kabupaten Aceh Utara melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), meskipun aksesibilitas dalam menanggulangi *stunting* belum optimal. Penelitian yang dilakukan oleh Amru Alba memiliki hasil yang berbeda pada penelitian sebelumnya Program PKH dinilai optimal untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, namun belum optimal

dalam menurunkan prevalensi stunting. Hal tersebut belum dapat dipastikan bahwa program pemerintah sepenuhnya efektif dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Kedua penelitian tersebut memiliki perbedaan dengan penelitian ini. Perbedaannya ada pada objek dan cakupan studi, di mana kedua penelitian sebelumnya berfokus pada PKH sebagai program bantuan sosial bagi masyarakat umum dan anak usia dini dalam skala nasional, sementara penelitian penulis secara spesifik mengkaji KAJ khusus anak usia dini dari keluarga prasejahtera di Jakarta.

Penelitian penulis juga memiliki perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Munawaroh et al., 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Munawaroh bertujuan untuk menganalisis pengaruh bantuan sosial terhadap angka prevalensi *stunting* di Indonesia. Metode yang digunakan adalah *Generalized Method of Moments (GMM)* untuk mengatasi autokorelasi dalam data panel dinamis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bantuan sosial memiliki pengaruh negatif terhadap angka *stunting*, yang diperkuat oleh sejumlah indikator lain, seperti proporsi akses sanitasi layak, rata-rata lama sekolah, tingkat konsumsi protein, serta ketersediaan sumber air minum. Di sisi lain, temuan penelitian juga mengindikasikan bahwa tingginya konsumsi kalori justru berkontribusi terhadap peningkatan stunting dalam periode waktu tertentu. Perbedaan utama penelitian yang dilakukan oleh Munawaroh dengan penelitian penulis adalah penelitian ini meneliti pengaruh KAJ terhadap kesejahteraan anak prasejahtera di Jakarta, sementara penelitian Munawaroh berfokus pada hubungan bantuan sosial dan stunting dalam skala nasional.

Selain adanya program dari pemerintah dalam menurunkan prevalensi gizi buruk dan *stunting* sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan anak, peran keluarga dan masyarakat sangat penting dalam meningkatkan kesejahteraan anak usia dini. Sebagaimana pada penelitian yang dilakukan oleh (Marampa & Dethan 2022). Hasil penelitian menjelaskan bahwa Keluarga memberikan dukungan utama bagi perkembangan anak, sementara masyarakat juga memiliki peran penting dalam mewujudkan lingkungan yang aman dan kondusif. Dengan peran yang baik dari keluarga dan masyarakat, kasus kejahatan yang melibatkan anak dapat diminimalisir. Perbandingan penelitian yang dilakukan oleh Marampa&Dethan dengan penelitian penulis. Dari segi persamaan, kedua penelitian sama-sama membahas faktor yang memengaruhi kesejahteraan anak usia dini serta menyoroti pentingnya peran lingkungan dalam meningkatkan kesejahteraan mereka. Namun, terdapat beberapa perbedaan mendasar antara keduanya. Fokus penelitian Marampa & Dethan lebih mengarah pada peran keluarga dan masyarakat, sementara penelitian tentang KAJ menekankan intervensi pemerintah melalui program bantuan sosial.

Berdasarkan penelitian terdahulu, pemerintah telah melaksanakan berbagai program sebagai upaya penanganan gizi buruk dan *stunting* pada anak, yang berdampak pada peningkatan kesejahteraan anak dari keluarga prasejahtera, sebagaimana dijelaskan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuningsih et al., 2022). Hasil penelitian menjelaskan bahwa intervensi yang diterapkan untuk mencegah dan mengendalikan *stunting* dari masing-masing penelitian berpengaruh terhadap penurunan prevalensi *stunting*. Adapun, perbedaan intervensi dapat terjadi

karena adanya variasi kebutuhan, letak geografis, struktur organisasi, administrasi, mekanisme pelaksanaan, serta karakteristik populasi yang berpengaruh terhadap efektivitas intervensi dan yang terpenting program tersebut diiringi dengan kesehatan dan pola asuh orang tua yang baik karena stunting dapat dicegah dari masa kehamilan. Adanya penelitian tersebut dijadikan sebagai pedoman penulis untuk mengimplementasikan Program Kartu Anak Jakarta (KAJ) terhadap kesejahteraan anak usia dini di Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat.

Kebaruan (*novelty*) dalam penelitian ini terletak pada fokus permasalahan yang diangkat, yaitu mengkaji secara mendalam implementasi Program Kartu Anak Jakarta (KAJ) dalam meningkatkan kesejahteraan anak usia dini dari keluarga prasejahtera di Kelurahan Galur, Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat lokus spesifik yang selama ini belum pernah menjadi objek kajian penelitian dalam konteks program KAJ. Sementara itu, permasalahan spesifik seperti penurunan jumlah penerima KAJ tidak sebanding dengan angka peningkatan prevalensi *stunting*, dan kurangnya pemahaman masyarakat terhadap informasi KAJ di Johar Baru yang belum pernah dikaji secara ilmiah. Dengan demikian, penelitian ini menawarkan sudut pandang baru terhadap kebijakan bantuan sosial, khususnya dalam konteks implementasi di wilayah dengan konsentrasi keluarga prasejahtera yang tinggi namun minim telaah akademis.

### **1.6.2 Administrasi Publik**

Menurut Harbani Pasolong (2010:8) administrasi public ialah bentuk kerja sama antara sekelompok individu atau lembaga dalam menjalankan

bebrbagai tugas pemerintahan dengan tujuan memenuhi kebutuhan publikdengan optimal. Sementara itu, Nicholas dalam Harbani Pasolong (2010:8) Administrasi publik merupakan suatu perpaduan yang kompleks antara teori dan praktek, yang bertujuan meningkatkan pengetahuan terkait peran pemerintah dengan masyarakat, sekaligus mendorong kebijakan publik agar lebih responsif terhadap kebutuhan sosial.

Salah satu karakteristik administrasi publik adalah upaya untuk memusatkan perhatian pada berbagai permasalahan yang dihadapi masyarakat melalui penggunaan beragam pendekatan. Gerald Caiden dalam Thoha (2008, h.7) menyatakan bahwa fungsi utama administrasi publik adalah merumuskan dan menyelesaikan permasalahan yang berkembang di masyarakat.

Hal ini, administrasi publik berperan sebagai sarana pengelolaan dan pengendalian aktivitas pemerintahan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan hukum, sehingga dapat mencegah terjadinya penyalahgunaan wewenang serta menghindari kerugian bagi negara dan masyarakat. Selain itu, ruang lingkup administrasi publik mencakup pengelolaan penyelenggaraan negara dengan tujuan mewujudkan kesejahteraan, yang hanya dapat dicapai melalui upaya bersama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

### 1.6.3 Paradigma Administrasi Publik

Administrasi publik adalah bidang ilmu bersifat dinamis dan terus mengalami perkembangan serta pembaruan seiring dengan perubahan zaman. Perkembangan tersebut terlihat melalui beragam paradigma yang mencerminkan pandangan para ahli mengenai peran serta tantangan administrasi publik dalam merespons permasalahan yang muncul. Nicholas Henry (dalam Thoha, 2014), dengan merujuk pada pendapat Robert T. Golembiewski, menjelaskan bahwa standar suatu disiplin ilmu terdiri atas dua unsur utama, yaitu fokus dan lokus. Fokus merujuk pada bidang atau area yang menjadi pusat pemecahan masalah, sedangkan lokus menunjukkan tempat atau konteks penerapan metode tersebut. Berdasarkan kedua unsur tersebut, Henry mengemukakan bahwa terdapat enam pola dalam administrasi publik, yaitu:

#### 1. Dikotomi Politik/Administrasi (1900-1926)

Paradigma pertama dalam administrasi publik digagas oleh Frank J. Goodnow dan Leonard D. White. Goodnow berpendapat bahwa politik berhubungan dengan perumusan kebijakan serta beberapa persoalan yang menyangkut tujuan negara, sementara administrasi berfokus pada pelaksanaan kebijakan tersebut. Perbedaan pokok antara politik dan administrasi terletak pada pembagian kewenangan, di mana lembaga legislatif, dengan dukungan interpretatif dari lembaga yudikatif, bertugas merumuskan tujuan negara dan menetapkan kebijakan, sementara lembaga

eksekutif bertanggung jawab menjalankan kebijakan tersebut secara profesional, netral, dan tidak berpihak.

## 2. Prinsip-Prinsip Administrasi Negara (1927-1937)

Paradigma kedua dalam administrasi publik dipelopori oleh W.F. Willoughby melalui karyanya yang berjudul *Principles of Public Administration*. Pada periode ini, administrasi publik memperoleh masa kejayaannya, di mana para ahli administrasi negara memperoleh pengakuan luas baik di kalangan industri ataupun pemerintahan pada dekade 1930-an hingga awal 1940-an, terutama karena kemampuan manajerial yang dimiliki. Fokus utama paradigma ini terletak pada pengembangan keahlian administrasi dalam bentuk prinsip-prinsip manajemen yang bersifat universal. Sementara itu, lokus administrasi negara dianggap dapat diterapkan di berbagai konteks, dengan asumsi bahwa prinsip administrasi bersifat umum dan administrasi tetap memiliki karakteristik yang sama. Dalam kerangka ini, Luther H. Gullick dan Lyndall Urwick merumuskan tujuh prinsip administrasi yang dikenal dengan akronim POSDCORB, yaitu *Planning, Organizing, Staffing, Directing, Coordinating, Reporting, dan Budgeting*.

## 3. Administrasi Negara Sebagai Ilmu Politik (1950-1970)

Seiring munculnya beberapa tinjauan konseptual, administrasi negara mengalami pergeseran kembali merujuk pada bidang utama, yaitu ilmu politik. Dampak dari pergeseran tersebut adalah penegasan kembali lokus administrasi pada birokrasi pemerintahan, namun disertai dengan

melemahnya fokus kajian. Pada tahun 1961, administrasi negara tidak diklasifikasikan sebagai subbidang ilmu politik dalam laporan Komite Ilmu Politik yang diterbitkan oleh Asosiasi Ilmu Politik Amerika. Selama periode ini, terdapat setidaknya dua perkembangan yang mencerminkan upaya mereduksi ketegangan antara pakar administrasi dan pakar politik, terutama meningkatnya pemanfaatan studi kasus sebagai alat epistemologis serta berkembangnya kajian administrasi perbandingan dan pembangaunan yang berkembang secara dinamis sebagai salah satu subbidang dalam administrasi negara.

#### 4. Administrasi Negara Sebagai Ilmu Administrasi (1956-1970)

Istilah ilmu administrasi dalam konteks ini menjadi istilah payung yang mencakup berbagai kajian teori organisasi dan ilmu manajemen. Teori organisasi berfokus pada kontribusi para ahli dari bidang psikologi sosial, administrasi niaga, sosiologi, serta administrasi negara dalam upaya menganalisis perilaku organisasi secara lebih mendalam. Sementara itu, ilmu manajemen menitikberatkan pada kajian yang dilakukan oleh para ahli riset statistik, analisis sistem, ilmu komputer, ekonomi, dan administrasi negara agar pengukuran efektivitas program dapat dilakukan secara lebih tepat dan efisien dalam pengelolaan manajemen.

#### 5. Administrasi Negara Sebagai Administrasi Negara (1970-sekarang)

Pada paradigma ini, terjadi peningkatan yang masih terbatas pada upaya menjelaskan ruang lingkup kajian administrasi negara serta dalam menetapkan signifikansi kepentingan bersama, urusan masyarakat, dan

penyusunan kebijakan publik bagi para pakar administrasi negara. Kajian administrasi negara mulai mengidentifikasi sejumlah faktor sosial mendasar yang menjadi karakteristik negara-negara sedang berkembang sebagai fokus utamanya. Selain itu, para ahli administrasi negara cenderung memberi perhatian pada disiplin ilmu lain yang berkaitan erat, seperti ilmu politik, ekonomi politik, proses perumusan dan analisis kebijakan publik, dan perkiraan dampak atau output kebijakan. Nicholas Henry dalam Pasolong (2011:8) bahwa administrasi publik adalah suatu kombinasi kompleks antara teori dan praktik, yang diarahkan guna memperdalam pemahaman tentang pemerintah dan interaksinya dengan masyarakat, sekaligus mendorong kebijakan publik agar lebih responsif terhadap kebutuhan sosial.

#### 6. Governance

Administrasi publik menaruh perhatian besar pada terwujudnya pemerintahan yang baik dan berintegritas. Konsep *good governance* dicapai melalui pembentukan struktur pemerintahan yang demokratis, tertata, bersih, transparan, serta memiliki kewibawaan. Pada pengelolaan pemerintahan secara demokratis, dengan penentuan lokus dan fokus pelaksanaan kekuasaan, bukan terpusat semata pada pemerintah, melainkan bergeser ke arah partisipasi masyarakat. Penyelenggaraan pemerintahan yang baik tercipta melalui hubungan yang seimbang dan saling mendukung antara tiga unsur utama, yaitu pemerintah, masyarakat, dan dunia usaha, yang berinteraksi secara harmonis, selaras, dan proporsional (Thoha, 2005).

Penelitian yang berjudul Implementasi Program Kartu Anak Jakarta (Kaj) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Anak Di Kelurahan Galur Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat memiliki keterkaitan dengan paradigma Administrasi Negara sebagai Administrasi Negara (1970–sekarang), karena penelitian ini berfokus pada analisis implementasi kebijakan publik serta dampaknya terhadap kesejahteraan masyarakat, khususnya anak usia dini dari keluarga prasejahtera. Kajian ini tidak hanya menyoroti bagaimana kebijakan dijalankan oleh aparatur pemerintah di tingkat lokal, tetapi juga menganalisis kesesuaian program, serta faktor pendorong dan penghambat yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaan program. Selain itu, penelitian ini mencerminkan perhatian administrasi publik modern terhadap responsivitas kebijakan terhadap kebutuhan sosial, interaksi antara pemerintah dan masyarakat sebagai penerima manfaat, serta evaluasi terhadap capaian tujuan kebijakan publik.

#### **1.6.4 Kebijakan Publik**

Thomas Dye dalam *Understanding Public Policy* (1987:17) kebijakan publik didefinisikan sebagai segala pilihan pemerintah mengenai apa yang akan dilaksanakan. Hal ini menegaskan bahwa kebijakan publik bukan hanya melibatkan keputusan yang diambil pemerintah, melainkan juga keputusan untuk tidak bertindak ketika menghadapi masalah publik. Sementara itu, Chiff J.O. Udaji dalam Wahab (2012:5) memandang kebijakan publik sebagai suatu tindakan yang memiliki sanksi dan diarahkan untuk menangani satu atau sejumlah masalah tertentu yang saling berhubungan serta berdampak

pada sebagian masyarakat. Dari pendapat kedua ahli tersebut, dapat ditarik kesimpulan, yaitu kebijakan publik merupakan rangkaian pilihan pemerintah, baik melalui tindakan maupun ketidaktindakan, dalam usaha menyelesaikan masalah public (Gede Wirata,2022)

Menurut Magill (1986), penanganan permasalahan sosial memerlukan adanya kebijakan publik. Kebijakan sosial merupakan bagian dari kebijakan publik yang bersumber dari pemerintah. Kebijakan publik mencakup berbagai kebijakan pemerintah, antara lain kebijakan di bidang ekonomi, transportasi, komunikasi, pertahanan dan keamanan, serta penyediaan fasilitas umum seperti air bersih dan listrik. Pada konteks tersebut, kebijakan sosial dipahami sebagai jenis kebijakan publik yang secara khusus diarahkan guna tercapainya tujuan-tujuan sosial. (Gede Wirata,2022)

Kebijakan sosial dipahami sebagai kebijakan pemerintah yang berhubungan dengan berbagai tindakan serta memberikan dampak langsung terhadap kesejahteraan warga negara, baik melalui penyediaan layanan sosial maupun bantuan keuangan (Marshall, 1986). Selain itu, kebijakan sosial juga dimaknai sebagai suatu bentuk perencanaan yang bertujuan untuk mengatasi biaya sosial, meningkatkan pemerataan, serta mengatur distribusi pelayanan dan bantuan sosial secara adil (Rein, 1970). Huttman (1981) mendefinisikan kebijakan sosial sebagai strategi atau rencana tindakan yang dirancang untuk menangani permasalahan sosial dan memenuhi kebutuhan sosial masyarakat. Sementara itu, Spicker (1995) memandang kebijakan sosial sebagai kebijakan yang berkaitan dengan kesejahteraan (*welfare*), yang merujuk pada bentuk-

bentuk pelayanan dan bantuan tertentu untuk melindungi kesejahteraan masyarakat. Lebih lanjut, Hill (1996) menekankan bahwa kebijakan sosial merupakan kajian terkait peran negara dalam upaya mewujudkan kesejahteraan rakyat. (Gede Wirata,2022)

Berdasarkan pandangan tersebut, kebijakan sosial adalah bagian dari kebijakan publik yang ditujukan guna menangani permasalahan sosial serta memenuhi kebutuhan masyarakat. Pelayanan sosial dalam sistem *welfare state* ini bertujuan memenuhi kebutuhan dasar di bidang sosial dan kesehatan bagi seluruh kelompok usia dan lapisan sosial ekonomi, mulai dari anak-anak hingga lanjut usia..(Gede Wirata,2022)

#### **1.6.4.1 Proses Kebijakan Publik**

Dunn (1981:35) menjelaskan bahwa dalam proses kebijakan publik terdapat tahapan implementasi kebijakan, di mana suatu program kebijakan akan menjadi dokumen atau catatan semata apabila tidak dilaksanakan. Oleh karena itu, keputusan kebijakan yang sudah ditetapkan sebagai pilihan solusi pemecahan masalah perlu diwujudkan melalui pelaksanaan oleh lembaga-lembaga administrasi serta aparat pemerintah di tingkat bawah. Implementasi kebijakan tersebut dilakukan oleh unit-unit administrasi dengan memanfaatkan dan menggerakkan sumber daya keuangan ataupun sumber daya manusia yang tersedia.( Gede Wirata, 2022).

Proses-proses penyusunan kebijakan publik tersebut dibagi ke dalam beberapa tahapan. Tahapan-tahapan kebijakan publik adalah sebagai berikut:

a. Tahap Penyusunan Agenda

Pejabat publik, baik yang dipilih melalui proses politik maupun yang diangkat dalam jabatan tertentu, berperan dalam menentukan isu apa saja yang layak dibahas dalam agenda publik. Sebelum suatu persoalan resmi masuk ke dalam agenda kebijakan, berbagai isu terlebih dahulu bersaing untuk mendapatkan perhatian dan prioritas. Dari sekian banyak permasalahan yang muncul di masyarakat, hanya sebagian yang akhirnya dipertimbangkan dan dibahas oleh para perumus kebijakan. Pada tahap ini, ada persoalan yang tidak segera ditindaklanjuti, ada yang dijadikan prioritas utama untuk dibahas lebih mendalam, dan ada pula yang sengaja ditunda pembahasannya karena pertimbangan tertentu, sehingga penyelesaiannya memerlukan waktu yang lebih lama.

b. Tahap Formulasi Kebijakan

Masalah telah masuk ke agenda kebijakan kemudian dibahas oleh para pembuat kebijakan. Masalah-masalah tadi didefinisikan untuk kemudian dicari pemecahan masalah terbaik. Pemecahan masalah tersebut berasal dari berbagai alternatif yang ada. Pada tahap ini, masing-masing aktor akan mengusulkan pemecahan masalah terbaik.

c. Tahap adopsi kebijakan

Dari sekian banyak alternatif kebijakan yang ditawarkan oleh para perumus kebijakan, pada akhirnya salah satu alternatif kebijakan tersebut diadopsi dengan dukungan dari mayoritas legislatif, konsensus antara direktur lembaga atau keputusan peradilan.

d. Tahap implementasi kebijakan

Suatu program kebijakan hanya akan menjadi catatan-catatan elit, jika program tersebut tidak diimplementasikan. Oleh karena itu, keputusan program kebijakan yang telah diambil sebagai alternatif pemecahan masalah harus diimplementasikan, yakni dilaksanakan oleh badan-badan administrasi maupun agen-agen pemerintah di tingkat bawah. Kebijakan yang telah diambil dilaksanakan oleh unit-unit administrasi yang memobilisasikan sumberdaya finansial dan manusia.

e. Tahap evaluasi kebijakan

Pada tahap ini kebijakan yang telah dijalankan akan dinilai atau dievaluasi, untuk melihat sejauh mana kebijakan yang dibuat telah mampu memecahkan masalah. Kebijakan publik pada dasarnya dibuat untuk meraih dampak yang diinginkan.

### **1.6.5 Implementasi Kebijakan**

Makna implementasi adalah memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan. Fokus perhatian

implementasi kebijakan menyangkut kejadian dan kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijakan negara yang mencakup, baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian (Anggara, 2016:535).

Tidak semua kebijakan dapat langsung dijalankan begitu saja. Sebagian memang bisa segera diterapkan, tetapi banyak pula yang memerlukan aturan turunan seperti petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis, hingga standar operasional prosedur (SOP). Ketika petunjuk teknis sudah tersedia, tahap berikutnya adalah memastikan kesiapan perangkat pelaksana, ketersediaan sumber daya, kejelasan kelompok sasaran, serta rumusan manfaat yang ingin dicapai. Sebab pada akhirnya, kebijakan publik tidak hanya diukur dari keberhasilannya secara administratif, tetapi juga dari sejauh mana ia memberikan dampak nyata dan manfaat bagi masyarakat. (Kendi, 2024)

Pada praktiknya, implementasi kebijakan cenderung bersifat *top-down*. Hal ini terjadi karena kebijakan turunan sebagai bentuk operasionalisasi hanya dapat disusun oleh pemerintah. Ketentuan dalam undang-undang harus dijabarkan lebih lanjut ke dalam peraturan pemerintah, kemudian diterjemahkan lagi ke dalam program dan kegiatan konkret. Proses berjenjang ini penting untuk menjaga konsistensi dan mencegah penyimpangan dalam pelaksanaannya. Berbeda dengan tahap perumusan kebijakan yang cenderung bersifat *bottom-up* dan partisipatif, di mana berbagai kepentingan termasuk

aspirasi Masyarakat diakomodasi dalam proses penyusunannya. (Kendi, 2024)

Jika dikaitkan dengan penelitian mengenai Program KAJ yang bersifat top-down, pola ini terlihat jelas pada bagaimana program tersebut dirancang dan dijalankan. Arah kebijakan, mekanisme pelaksanaan, hingga teknis operasional ditentukan oleh otoritas di tingkat atas, kemudian diteruskan ke tingkat pelaksana di bawahnya.

Pada pelaksanaan suatu program dari kebijakan terdapat model implementasi kebijakan atau program pembangunan tentunya disesuaikan dengan jenis kebijakan dan karakteristik kelompok sasaran dan lingkungan kebijakan publik. Menurut Subarsono (2015:8992) dalam Kendi (2024), menguraikan faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan menurut George Edward III, antara lain yakni :

1. Komunikasi

Komunikasi melibatkan cara organisasi menyampaikan kebijakan. Pelaksanaan program akan efektif jika para penyelenggara memahami tugas mereka, sehingga sasaran dan tujuan program dapat dicapai sebagaimana direncanakan. Hal ini mencakup aspek transmisi, kejelasan, dan konsistensi.

- a. Transmisi, proses penyampaian informasi
- b. Clarity, kejelasan informasi
- c. Konsistensi, informasi kebijakan yang disampaikan di semua tingkat birokrasi.

## 2. Sumber Daya

Sumber daya termasuk sumber daya manusia (staff), sumber daya anggaran, sumber daya sarana dan prasarana, dan sumber daya kewenangan. Dalam melaksanakan kebijakan harus dijalankan dengan akurat, jelas, dan konsisten. Apabila implementasi kebijakan tidak cukup sumber daya dalam pelaksanaannya, besar kemungkinannya implementasi tidak berjalan dengan efektif;

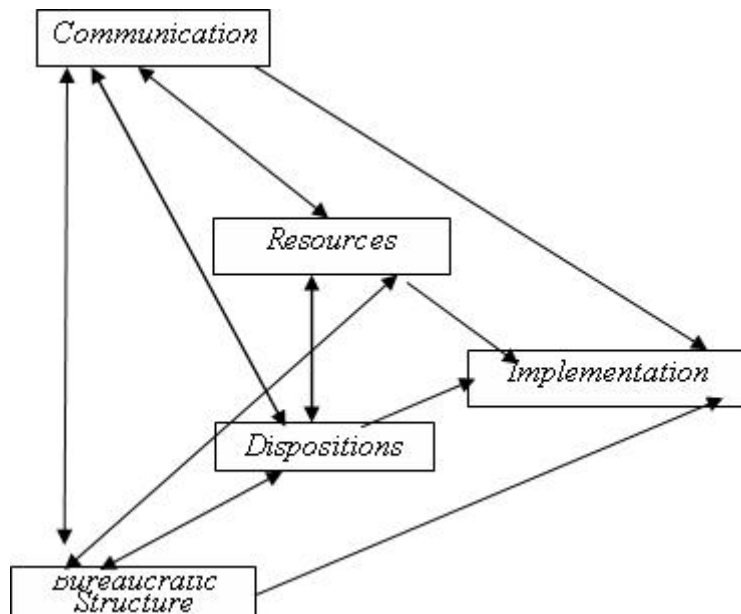
## 3. Disposisi

Disposisi yaitu sikap kemauan, motivasi, dan komitmen secara sungguh-sungguh yang dimiliki oleh implementor. Apabila implementor memiliki sikap yang baik, maka menjadi kebijakan yang akan tercapai.

## 4. Struktur birokrasi

Kebijakan multi dimensi mengharuskan ada kerjasama dengan banyakpihak. Pelaksana kebijakan mungkin memahami terkait dengan tindakan yang diperlukan dan mempunyai waktu serta sumber daya yang cukup, tetapi dalam pengimplementasiannya terhambat oleh struktur organisasi. Dua karakteristik kunci dari birokrasi ialah penggunaan prosedur operasi standar (SOP) dan fragmentasi. Struktur birokrasi termasuk :

- a. Fragmentasi, penyebaran tanggung jawab pelaksanaan ke banyak lembaga yang menyebabkan tumpang tindih tugas
- b. *Standar Operating Prosedur*, menjadi pedoman utama bagi setiap pelaksana dalam menjalankan tugas.



**Gambar 1. 4 Model Implementasi Kebijakan George Edward III**

Sumber : Gerge III Edward :*implementing public policy*, 1980 dalam (Subarsono, 2015)

Pada gambar di atas, diartikan bahwa implementasi mampu berjalan dengan lancar apabila didorong oleh berbagai faktor, seperti program yang memberikan manfaat bagi kelompok sasaran, komunikasi yang efektif antar aktor dalam pelaksanaan program, ketersediaan sumber daya untuk menjalankan program, keberadaan lembaga pendukung, serta sikap positif dari para penyelenggara.

Pada penelitian KAJ yang merujuk pada Peraturan Gubernur (Pergub) Nomor 96 Tahun 2019 tentang Pemberian Bantuan Sosial untuk Pemenuhan Kebutuhan Dasar Bagi Anak. Peraturan tersebut dituangkan dalam bentuk program bernama Kartu Anak Jakarta (KAJ), yang

merupakan bentuk bantuan sosial dari Pemerintah Provinsi DKI Jakarta untuk mendukung pemenuhan kebutuhan dasar anak, terutama anak-anak dari keluarga miskin. Dengan merujuk pada teori implementasi menurut George C Edward III, peneliti mampu mengidentifikasi secara jelas di mana letak kekuatan program serta apa saja faktor pendukung dan penghambat program dan perlu diatasi.

#### **1.6.6 Implementasi Program**

Implementasi adalah proses melaksanakan rencana atau kebijakan yang telah dirancang terperinci. Mazmanian dan Sabatier (dalam Wahab, 2012:135) menyatakan bahwa implementasi melibatkan pemahaman tentang kondisi sebenarnya yang terjadi setelah program kebijakan secara resmi diadopsi dan mulai dilaksanakan.

Lasswell dan Kaplan (2004:18, sebagaimana dikutip dalam Gede Wirata, 2022) menganggap kebijakan publik sebagai program yang difokuskan pada pencapaian sasaran, prinsip-prinsip, dan praktik-praktik yang terstruktur. Pada pandangan tersebut, kebijakan publik dipahami sebagai serangkaian strategi yang dirancang secara sistematis guna mewujudkan tujuan tertentu. Berdasarkan pandangan di atas maka dikatakan suatu kebijaksanaan memuat 3 elemen yaitu:

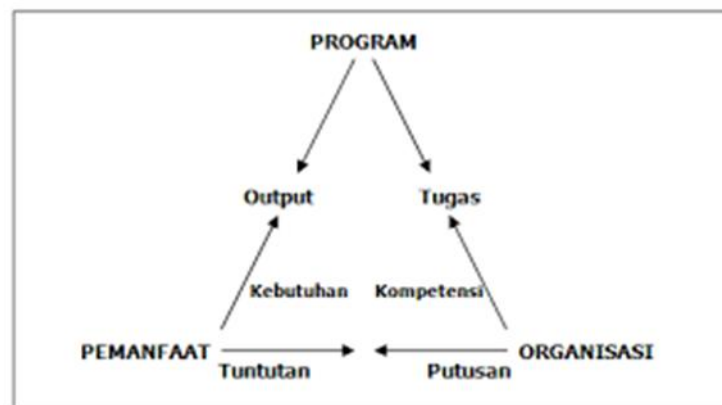
- f. Menentukan tujuan yang ingin dicapai;
- g. Menyusun strategi dari berbagai langkah untuk mencapai tujuan;
- h. Menyediakan berbagai sumber daya yang diperlukan agar strategi dapat dijalankan secara nyata.

Berdasarkan berbagai pendapat para ahli, dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi adalah tahapan yang paling krusial dalam kebijakan publik, karena pada tahap inilah keputusan yang telah ditetapkan diwujudkan ke dalam tindakan konkret. Oleh sebab itu, keberhasilan suatu kebijakan sangat ditentukan oleh kejelasan tujuan, ketepatan strategi pelaksanaan, serta ketersediaan sumber daya dan kapasitas organisasi yang memadai.

Model implementasi program yakni model yang dijelaskan oleh (Korten, 1988) dalam (Haedar Akib & Tarigan). Model ini menggunakan pendekatan proses pembelajaran dikenal sebagai model kesesuaian implementasi program (Bahri et al., 2020). Model ini menjelaskan bahwa suatu program dapat berhasil apabila terjadi kesesuaian yang terdiri dari 3 unsur implementasi program :

- 1) Kesesuaian antara program dan pemanfaatan, yaitu kesesuaian antara apa yang diberikan oleh program dengan kebutuhan para penerima manfaat
  - a. Adanya tujuan yang ingin dicapai secara jelas.
  - b. Adanya strategi pelaksana dalam mencapai tujuan.
  - c. Adanya perkiraan anggaran yang dibutuhkan.
- 2) Kesesuaian antara program dan pelaksana, yaitu kesesuaian antara tugas yang diberikan oleh program dengan kapasitas serta kemampuan organisasi yang melaksanakannya.
  - a. Kesesuaian kebijakan

- b. Kesesuaian pelaksanaan
  - c. Kesesuaian target
- 3) Kesesuaian antara pemanfaat dan pelaksana, yaitu keselarasan antara persyaratan yang telah ditentukan oleh pelaksana guna memperoleh hasil luaran program. Program harus sesuai dengan syarat dan kemampuan organisasi agar dapat memberikan output yang sesuai.



**Gambar 1. 5 Model Implementasi Program**

*Sumber : Haedar Akib dan Antonious Tarigan (2000:12)*

Dari pola yang diusulkan Korten, keberhasilan suatu program tidak tercapai jika tidak ada harmoni di antara tiga komponen kunci dalam pelaksanaan kebijakan. Ketidakcocokan antara hasil program dan keperluan kelompok target akan membuat manfaat program tidak dapat digunakan secara maksimal. Selain itu, jika lembaga penyelenggara tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk melaksanakan tugas sesuai persyaratan program, maka distribusi hasil program tidak akan berjalan dengan akurat. Demikian pula, supaya program mampu berjalan dengan baik dan sesuai

dengan rencana, kesesuaian antara ketiga komponen implementasi kebijakan sangat penting. Jika kelompok penerima bantuan tidak dapat memenuhi persyaratan yang ditentukan oleh organisasi pelaksana, maka kelompok sasaran tersebut tidak akan mendapatkan manfaat dari program. (Bahri et al., 2020).

Pada penelitian implementasi KAJ untuk meningkatkan kesejahteraan anak di Kelurahan Galur, Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat, pola yang dikembangkan oleh David Korten sangat relevan untuk menganalisis kesesuaian KAJ terhadap kondisi anak setempat. Tanpa kesesuaian itu, program yang dijalankan berisiko tidak memberikan dampak positif yang signifikan.

#### **1.6.7 Kesejahteraan Anak**

##### **a. Kesejahteraan Anak Usia Dini**

Menurut (Julika & Setiyawati 2019), kesejahteraan menjadi acuan bagi setiap individu maupun kelompok dalam mencapai kondisi yang aman. Kesejahteraan meliputi dimensi fisik, ekonomi serta sosial. Konsep ini terdiri dari tiga komponen, yakni kebahagiaan, kepuasan hidup, dan emosi positif. Menurut (Andrew Tritt et al.2012), kesejahteraan dapat dipahami sebagai rasa aman, ketentraman dan keteraturan dalam kehidupan sosial, ekonomi maupun sosial secara lahirbatin. Berdasarkan beberapa pandangan, kesejahteraan dapat disederhanakan sebagai kondisi masyarakat yang merasa aman, yang tercermin dari taraf hidup yang baik.

Dengan demikian, kesejahteraan anak berarti rasa aman yang dimiliki anak, yang mampu menjamin pertumbuhan dan perkembangan mereka secara wajar, baik secara rohani, jasmani, maupun sosial dalam kehidupan bermasyarakat. (Marampa & Dethan, 2022).

Berdasarkan konsep kesejahteraan anak, faktor yang menghambat kesejahteraan anak usia dini meliputi kemiskinan atau kondisi ekonomi keluarga yang belum mencukupi, anak dengan disabilitas, anak yang kehilangan orang tua, serta kekerasan atau ketidakharmonisan dalam keluarga. Faktor-faktor tersebut dapat menurunkan tingkat kesejahteraan anak, mengingat anak usia dini sangat memerlukan dukungan dalam aspek kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

Anak usia dini merupakan aset bagi keluarga, masyarakat, dan negara. Sehingga, kesejahteraan pada masa dini, penting mendapat perhatian agar pertumbuhan dan perkembangan tidak mengalami hambatan serius. Kesejahteraan anak dapat dinilai tercukupi jika anak mampu tumbuh dan berkembang secara optimal. Proses peningkatan kesejahteraan anak juga luput dari tantangan, seperti perceraian, serta anak yang berpotensi tinggi mengalami kondisi kesehatan mental, seperti depresi dan gangguan penyesuaian diri (Marampa & Dethan, 2022).

Menurut Mallon (2005), ada tiga faktor yang mempengaruhi kesejahteraan sosial. Pertama, kesejahteraan berarti keluarga memiliki kapasitas yang lebih baik guna mencukupi kebutuhan anak-anak mereka.

Kedua, kesejahteraan berarti anak-anak mendapat akses yang tepat ke pendidikan yang mereka butuhkan. Ketiga, kesejahteraan berarti anak-anak mendapat perhatian cukup untuk kebutuhan fisik dan mental mereka.(Astuti et al.,2015.)

Berdasarkan UU Nomor 11 Tahun 2009, kesejahteraan sosial menyatakan bahwa Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menetapkan bahwa negara bertanggung jawab untuk menjaga anak-anak terlantar dan fakir miskin. Dengan demikian, *"Pemerintah dan pemerintah daerah memberikan rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial sebagai perwujudan pelaksanaan kewajiban negara dalam menjamin terpenuhinya hak atas kebutuhan dasar warga negara yang miskin dan tidak mampu."*

Usia dini, juga dikenal sebagai "usia emas", yakni periode di mana anak bertumbuh dan berkembang sangat cepat. Anak usia dini adalah anak yang baru lahir hingga berumur 6 tahun (Bonita et al., 2022). Selain itu UU Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional juga menyebutkan bahwa anak usia dini berada pada rentang usia 0-6 tahun.

Kesejahteraan anak usia dini hal krusial karena anak mengalami tumbuh kembang yang pesat secara fisik dan mental. Kesejahteraan anak dapat terwujud, apabila anak menerima perlakuan yang tepat. Perlakuan yang dimaksudkan adalah perlakuan yang memenuhi seluruh kebutuhan dan

hak dasar anak, sekaligus memberi kesempatan bagi anak untuk berkembang di lingkungan sosialnya. (Fitri et.al 2015)

Bredecam dan Copple, Brener, dan Kellough (Bonita et al., 2022).menyatakan bahwa terdapat beberapa hakikat anak usia dini, yang diantaranya:

1. Memiliki sifat yang khusus
2. Mengungkapkan perilaku secara refleksi
3. Memiliki rasa semangat yang tinggi
4. Bersifat narsisme
5. Memiliki rasa antusias dan keinginan yang tinggi untuk mencari tahu berbagai hal
6. Senang melakukan eksplorasi
7. Memiliki imajinasi yang tinggi
8. Mudah putus asa
9. Belum dapat berfikir secara matang pada saat melakukan suatu tindakan
10. Memiliki daya minat yang kurang
11. Pada fase usia dini merupakan masa potensial untuk belajar
12. Mereka semakin memiliki keinginan yang tinggi untuk berhubungan dan berinteraksi dengan teman- temannya

Dari penjelasan beberapa ahli dapat diartikan bahwa kesejahteraan anak usia dini ialah suatu kondisi ideal di mana seluruh aspek kebutuhan dasar

anak baik fisik, psikis, sosial, maupun spiritual terpenuhi secara menyeluruh, sehingga memungkinkan anak akan mengalami tumbuh kembang secara optimal sesuai tahap perkembangannya. kesejahteraan ini tidak hanya mencakup terpenuhinya hak-hak anak atas kesehatan, pendidikan, dan perlindungan, tetapi juga melibatkan adanya rasa aman, hubungan emosional yang positif, serta lingkungan yang suportif dalam proses tumbuh kembang anak. kesejahteraan anak usia dini juga menjadi pondasi utama membentuk individu yang sehat secara jasmani maupun mental, serta memiliki kesiapan untuk beradaptasi dan berkontribusi dalam kehidupan sosial di masa mendatang.

b. Hak-Hak Anak

Pemenuhan hak-hak anak merupakan komitmen negara. Pada tahun 1989 Pemerintah Indonesia bersama dengan pemimpin dunia lainnya menandatangani kesepakatan mengenai hak-hak anak sebagai hasil sidang majelis umum Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB). Kesepakatan tersebut termuat dalam Keputusan Presiden RI Nomor 36 Tahun 1990 Tentang pengesahan *Convention on the Rights of the Child* atau yang disebut dengan konvensii hak-hak anak (Lestari, 2017)

Kesejahteraan anak dapat diukur melalui indikator yang termuat dalam Konvensi Hak-hak Anak (KHA) (Nazmi & Syofyan, 2023). Adapun hak-hak anak yang disepakati bersama dengan beberapa negara di dunia berdasarkan KHA adalah

- 1) Hak keberlangsungan hidup, setiap anak berhak untuk mempertahankan hidup, hak mendapatkan kesehatan, serta hak mendapatkan perawatan yang baik.
- 2) Hak perlindungan, yang berarti bahwa setiap anak berhak dilindungi dari diskriminasi, kekerasan, penelantaran, dan eksploitasi.
- 3) Hak untuk pertumbuhan, berarti setiap anak berhak untuk mendapat pendidikan yang baik dan hidup yang layak secara fisik, mental, spiritual, moral, dan sosial.
- 4) Hak untuk berpartisipasi, yang berarti bahwa setiap anak memiliki hak untuk menyatakan pendapatnya tentang hal-hal yang dapat mempengaruhi mereka
- 5) Hak atas identitas, setiap anak berhak atas nama sebagai identitas dan status kewarganegaraannya.

#### **1.6.8 Kartu Anak Jakarta**

##### **a. Program Kartu Anak Jakarta (KAJ)**

Pada 26 Maret 2021, pemerintah Provinsi DKI Jakarta secara resmi meluncurkan program Kartu Anak Jakarta (KAJ). KAJ adalah program bantuan untuk anak-anak yang berasal dari keluarga prasejahtera yang berusia antara 0 hingga 6 tahun. Tujuan program ini untuk memenuhi kebutuhan dasar anak, seperti susu dan makanan yang sehat, serta kebutuhan lain yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka.

Kebijakan tersebut mengacu pada Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 96 Tahun 2019 tentang Pemberian Bantuan Sosial untuk Pemenuhan Kebutuhan Dasar bagi Anak. Seluruh anak berhak hidup sejahtera dan memperoleh perlindungan di lingkungannya. Penerima KAJ akan menerima bantuan sebesar Rp 300.000 per bulan yang dapat dicairkan melalui ATM Bank DKI. Selain itu, program ini memberikan manfaat tambahan, seperti akses gratis naik Transjakarta, kemudahan memperoleh subsidi pangan, dan secara langsung terdaftar menjadi anggota JakGrosir (Dinas Sosial DKI Jakarta, 2021)

b. Tujuan Kartu Anak Jakarta (KAJ)

Adapun tujuan bantuan sosial pemenuhan kebutuhan dasar bagi anak sesuai Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 96 Tahun 2019 pasal 3 tentang Pemberian Bantuan Sosial untuk Pemenuhan Kebutuhan Dasar bagi Anak, yaitu:

1. Memberikan perlindungan pada anak dari risiko sosial dan kerentanan, sehingga kebutuhan hidupnya terpenuhi;
2. Membantu anak memenuhi kebutuhan dasar serta memperoleh akses pelayanan secara sesuai ketentuan;
3. Meningkatkan kesejahteraan anak; dan
4. Mewujudkan taraf kehidupan anak lebih berkualitas, adil, sejahtera lahir dan batin, mandiri, serta bermartabat.

c. Kriteria Penerima Kartu Anak Jakarta (KAJ)

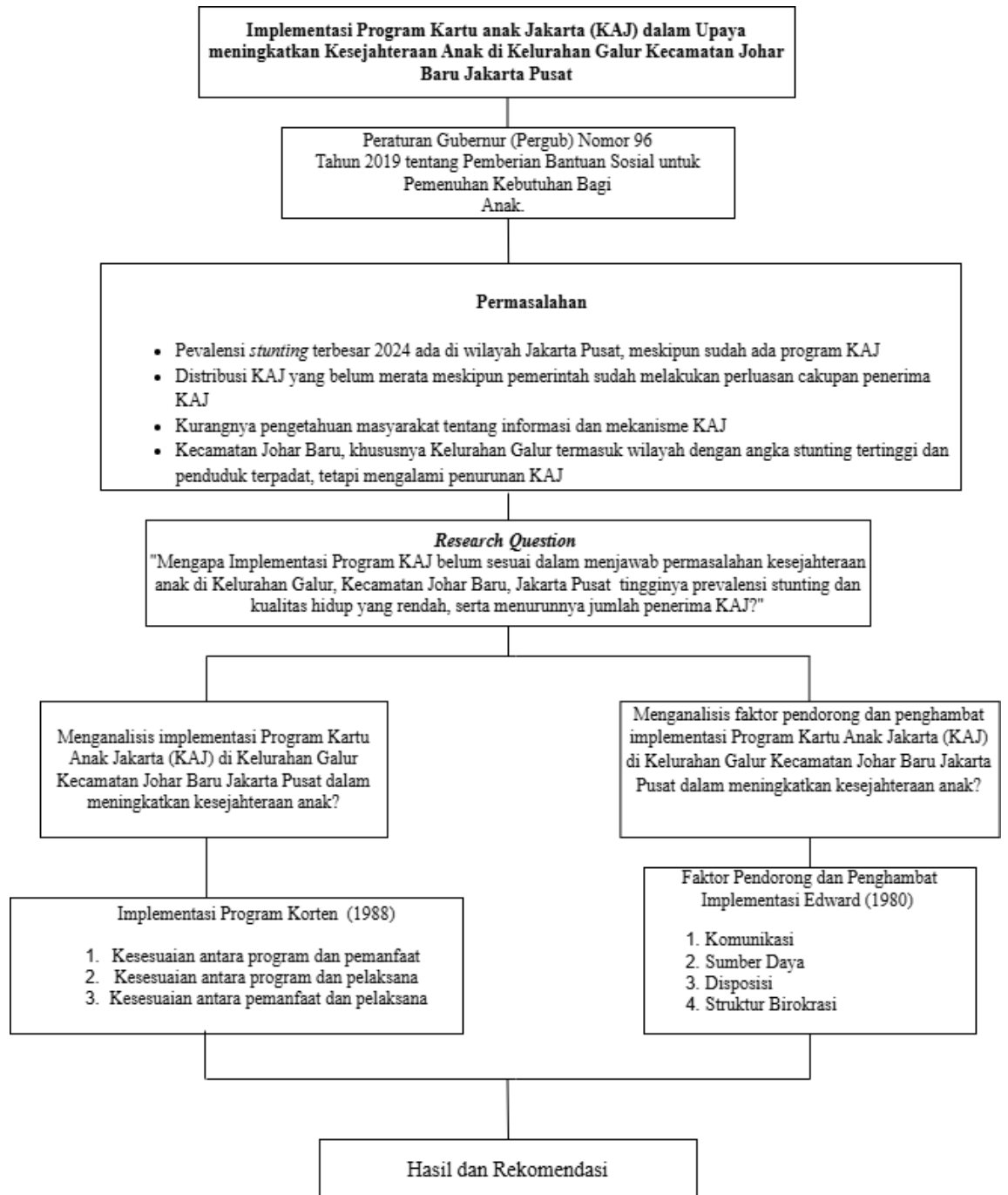
Penerima KAJ ditentukan dengan pengambilan keputusan di tingkat kelurahan area masing-masing yang selanjutnya akan diverifikasi dan divalidasi oleh Pusdatin Kesos Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta. Berikut adalah syarat-syarat untuk penerima KAJ sesuai dengan Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 96 tahun 2019. (Dinas Sosial DKI Jakarta, 2021):

1. Anak usia dini berusia 0-6 tahun
2. Memiliki NIK serta bertempat tinggal atau berdomisili di DKI Jakarta
3. Terdaftar dalam Data Terpadu Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu
4. Berada di luar Panti Sosial Pemerintah dan Pemerintah Daerah

Menurut Dinas Sosial DKI Jakarta (2021) penerima program Kartu Anak Jakarta (KAJ) dapat dihentikan jika:

1. Anak meninggal dunia
2. Pindah tempat tinggal ke luar daerah
3. Bantuan digunakan bukan untuk melengkapi kebutuhan dasar
4. Tidak lagi memenuhi kriteria sebagai penerima bantuan

## 1.7 Kerangka Pemikiran Penelitian



**Gambar 1. 6 Kerangka Pemikiran Penelitian**

*Sumber : Diolah oleh Penulis, 2026*

## **1.8 Operasionalisasi Konsep**

Menurut Sugiyono (2017), operasionalisasi konsep adalah usaha untuk menguraikan konsep menjadi variabel-variabel yang dapat dikaji melalui teknik pengumpulan dan analisis data. Fungsi operasionalisasi konsep agar mempermudah peneliti melakukan analisis.

### **1.8.1 Implementasi Program Kartu Anak Jakarta (KAJ)**

Implementasi program KAJ merupakan pelaksanaan rangkaian kegiatan pemberian bantuan sosial dari pemerintah untuk memenuhi kebutuhan pangan, kesehatan, hingga pendidikan anak usia dini yang berasal dari keluarga prasejahtera yang dapat dianalisis oleh fenomena sebagai berikut Adapun tiga unsur implementasi program :

- 1) Kesesuaian antara program dan pemanfaat, yaitu menggambarkan tingkat keselarasan antara apa yang diberikan oleh program dengan kebutuhan nyata para penerima manfaat. Dalam penelitian ini, dimensi ini menilai sejauh mana program benar-benar mampu menjawab persoalan kesejahteraan anak dari keluarga dengan kondisi ekonomi rentan.
  - a. Adanya tujuan yang ingin dicapai secara jelas, yakni untuk mengetahui sejauh mana arah dan sasaran program KAJ telah sesuai dengan kebutuhan masyarakat, khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan anak di bidang gizi, dan kesehatan. Tujuan ini juga mencerminkan seberapa efektif program KAJ berkontribusi terhadap upaya pemerintah dalam menurunkan angka stunting akibat gizi buruk dan meningkatkan

kualitas hidup anak-anak di wilayah padat penduduk seperti di Kelurahan Galur, Kecamatan Johar Baru.

- b. Adanya strategi pelaksana dalam mencapai tujuan, yang menekankan pada bagaimana pihak pelaksana, menerapkan langkah-langkah efektif agar bantuan tepat sasaran. Hal ini mencakup proses pengusulan data, verifikasi, validasi dan distribusi hingga perubahan proses pendataan dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) menjadi Data Tunggal Sosial Ekonomi Sosial (DTSEN). Hal ini untuk memudahkan melakukan verifikasi dan validasi data agar menjadi lebih tepat sasaran.
  - c. Adanya perkiraan anggaran yang dibutuhkan, yaitu menilai sejauh mana alokasi dana yang disediakan pemerintah daerah sesuai dengan jumlah penerima manfaat dan kebutuhan di lapangan. Pada program KAJ, aspek ini juga melihat ketepatan perencanaan anggaran terhadap realitas sosial di wilayah Galur yang memiliki tingkat kemiskinan dan *stunting* tinggi, sehingga distribusi dana dapat benar-benar memberikan dampak yang signifikan terhadap kesejahteraan anak.
- 2) Kesesuaian antara program dan pelaksana, yaitu menggambarkan sejauh mana keselarasan antara tugas dan tanggung jawab yang ditugaskan oleh program dengan kapasitas, kemampuan, serta komitmen organisasi atau pihak yang melaksanakan program. Dalam penelitian ini, dimensi ini menilai apakah pihak pelaksana, seperti Dinas Sosial, satuan pelaksana

kecamatan, dan pendamping sosial, telah melaksanakan tugasnya sesuai dengan tujuan utama program.

- a. Kesesuaian kebijakan, yaitu menilai sejauh mana kebijakan yang diambil oleh pelaksana sesuai dengan pedoman dan tujuan utama program KAJ. Aspek ini mencakup kesesuaian antara arahan dari pemerintah provinsi dengan pelaksanaan di tingkat kecamatan dan kelurahan, agar kebijakan yang diterapkan tidak hanya administratif tetapi juga responsif terhadap kondisi masyarakat, khususnya keluarga miskin dengan anak usia 0–6 tahun di Kelurahan Galur.
  - b. Kesesuaian pelaksanaan, yang berfokus pada bagaimana pelaksana di lapangan menjalankan dan memahami tugas sesuai prosedur, mulai dari pendataan, verifikasi, distribusi kartu, hingga pemantauan pemanfaatan bantuan.
  - c. Kesesuaian target, yaitu sejauh mana pihak pelaksana mampu memastikan dan memvalidasi data bahwa bantuan KAJ benar-benar diterima oleh keluarga yang sesuai kriteria.
- 3) Kesesuaian antara pemanfaat dan pelaksana, yaitu menggambarkan tingkat keselarasan antara persyaratan yang telah ditetapkan oleh pelaksana program dengan kemampuan dan kondisi nyata masyarakat penerima manfaat. Pada penelitian ini, dimensi ini menilai apakah aturan dan mekanisme administratif yang diterapkan oleh pelaksana dapat diterima dan dipenuhi penerima KAJ, sehingga program dapat berjalan mencapai tujuan peningkatan kesejahteraan anak, yang meliputi kesesuaian persyaratan

administratif, kesesuaian dalam proses pelayanan, kesesuaian dengan kemampuan organisasi pelaksana pada sistem pengawasan dan evaluasi.

### **1.8.2 Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Program Kartu Anak Jakarta (KAJ)**

Pada implementasi Program KAJ dalam meningkatkan kesejahteraan anak di Kelurahan Galur Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat dipengaruhi faktor pendorong dan penghambat melalui fenomena komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi. Berikut penjelasan fenomena - fenomena yang akan diamati dalam penelitian ini adalah :

#### **1) Komunikasi**

Komunikasi merujuk pada sejauh mana informasi mengenai program KAJ disampaikan dari pembuat kebijakan ke pelaksana di lapangan dan masyarakat sebagai penerima manfaat. Dalam implementasi program KAJ di Kelurahan Galur, Kecamatan Johar Baru, komunikasi yang efektif sangat penting untuk memastikan masyarakat memahami syarat, manfaat, dan prosedur program.

##### **a. Transmisi, proses penyampaian informasi**

Proses transmisi dapat berjalan secara berlapis dan melalui struktur hierarkis yang ketat. Transmisi yang baik yaitu pesan, kebijakan, dan instruksi dari tingkat pusat dapat tersampaikan dengan baik hingga ke tingkat pelaksana program KAJ di kecamatan, dan pendamping sosial di kelurahan.

b. Clarity, kejelasan informasi

Kejelasan informasi, yaitu menekankan pentingnya kejelasan dalam setiap bentuk komunikasi yang dilakukan, baik antar birokrasi maupun kepada masyarakat penerima manfaat. Dalam pelaksanaan KAJ, kejelasan informasi mencakup penjelasan mengenai syarat penerimaan, prosedur pencairan bantuan, serta kewajiban penerima dalam memanfaatkan dana bantuan untuk kebutuhan anak. Informasi yang disampaikan dengan bahasa yang mudah dimengerti akan membantu masyarakat memahami tujuan program dan meningkatkan partisipasi aktif mereka.

c. Consistency

Menilai sejauh mana pesan dan kebijakan yang disampaikan tetap konsisten dari tingkat provinsi, kota, kecamatan, hingga kelurahan. Konsistensi ini penting agar tidak terjadi perbedaan pemahaman atau interpretasi antar pelaksana, yang dapat menimbulkan kebingungan bagi masyarakat.

2) Sumber daya

Pada penelitian ini menggambarkan sejauh mana ketersediaan dan pemanfaatan sumber daya oleh pelaksana program mendorong keberhasilan implementasi kebijakan program KAJ.

a. Sumber Daya Manusia (Staf), mencakup kualitas dan kuantitas aparatur yang terlibat dalam pelaksanaan program, mulai dari petugas kecamatan, hingga pendamping sosial di kelurahan. SDM

yang kompeten, memiliki pemahaman kebijakan yang baik, serta mampu berinteraksi dengan masyarakat secara efektif akan sangat berpengaruh terhadap kelancaran pelaksanaan KAJ. Keterbatasan tenaga pendamping atau kurangnya pelatihan dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam pendataan maupun pengawasan program.

- b. Sumber Daya Anggaran, berhubungan dengan kecukupan dana untuk melaksanakan seluruh tahapan program, mulai dari sosialisasi, verifikasi data, hingga penyaluran bantuan. Apabila anggaran yang tersedia tidak memadai, maka pelaksanaan program akan terhambat, baik dari sisi distribusi bantuan maupun kegiatan pendukung seperti pemantauan dan evaluasi.
- c. Sumber daya kewenangan dalam program KAJ bersumber memiliki otoritas tertinggi untuk menetapkan kebijakan, mengatur alokasi anggaran, menentukan kriteria penerima manfaat, serta menetapkan mekanisme pelaksanaan program.
- d. Sumber daya sarana dan prasarana yang memadai membantu mendorong keberhasilan pelaksana program KAJ di pendataan, verifikasi, serta penyaluran bantuan. Sebaliknya, keterbatasan fasilitas dapat menghambat proses pendataan dan memperlambat penyaluran bantuan kepada penerima manfaat.

3) Disposisi (Sikap Pelaksana), yaitu berkaitan dengan kemauan, motivasi, dan komitmen para pelaksana kebijakan Program KAJ dalam menjalankan program sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, yang meliputi :

- a. Kemauan Pelaksana, mencerminkan sejauh mana petugas atau pendamping sosial memiliki keinginan kuat untuk menjalankan tugasnya dengan sungguh-sungguh.
- b. Motivasi Pelaksana, menggambarkan dorongan internal atau eksternal yang membuat petugas tetap bersemangat dalam menjalankan tugas meskipun menghadapi kendala di lapangan.
- c. Komitmen Pelaksana, mencakup kesungguhan dan konsistensi dalam mewujudkan tujuan program, yakni meningkatkan kesejahteraan anak melalui pemenuhan kebutuhan dasar.

4) Struktur birokrasi, yaitu mencakup tata hubungan kerja, pembagian tugas tanggung, serta mekanisme koordinasi antarunit organisasi yang berperan dalam pelaksanaan kebijakan. Dalam penelitian ini struktur birokrasi menjadi faktor penting yang menentukan sejauh mana program dapat berjalan efektif, tepat sasaran, dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Struktur birokrasi meliputi :

- a. *Fragmentasi*, menggambarkan adanya penyebaran tanggung jawab ke berbagai lembaga dan tingkatan pemerintahan. Tiap-tiap lembaga memiliki peran dan fungsi masing-masing, namun pembagian kewenangan yang luas ini sering kali menimbulkan

tumpang tindih tugas dan kurangnya koordinasi antarunit pelaksana.

- b. *Standar Operating Prosedur (SOP)*, sebagai pedoman utama untuk setiap para pelaksana program KAJ dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya, sehingga memiliki acuan yang jelas.

**Tabel 1. 4 Tabel Fenomena**

| No. | Fenomena                                                                                                                                        | Sub Fenomena                            | Gejala yang diamati                                                                                                     |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Implementasi Program Kartu Anak Jakarta (KAJ) dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Anak di Kelurahan Galur Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat | Kesesuaian antara program dan pemanfaat | Adanya tujuan yang ingin dicapai                                                                                        |
|     |                                                                                                                                                 |                                         | Adanya strategi pelaksana dalam mencapai tujuan                                                                         |
|     |                                                                                                                                                 |                                         | Adanya perkiraan anggaran yang dibutuhkan                                                                               |
|     |                                                                                                                                                 | Kesesuaian antara program dan pelaksana | Kesesuaian kebijakan                                                                                                    |
|     |                                                                                                                                                 |                                         | Kesesuaian Pelaksanaan                                                                                                  |
|     |                                                                                                                                                 |                                         | Kesesuaian target                                                                                                       |
| 2.  | Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Program Kartu Anak Jakarta (KAJ) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Anak di                    | Komunikasi                              | Persyaratan yang telah ditetapkan oleh pelaksana program dengan kemampuan dan kondisi nyata masyarakat penerima manfaat |
|     |                                                                                                                                                 |                                         | Transmisi, proses penyampaian informasi                                                                                 |
|     |                                                                                                                                                 |                                         | Clarity, kejelasan informasi                                                                                            |

| No. | Fenomena                                                 | Sub Fenomena                | Gejala yang diamati                     |
|-----|----------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|
|     | Kelurahan Galur<br>Kecamatan Johar Baru<br>Jakarta Pusat |                             | Konsistensi informasi                   |
|     |                                                          | Sumber Daya                 | Sumber daya manusia (staff)             |
|     |                                                          |                             | Sumber daya anggaran                    |
|     |                                                          |                             | Sumber daya sarana dan prasarana        |
|     |                                                          |                             | Sumber daya kewenangan                  |
|     |                                                          | Disposisi (sikap pelaksana) | Kemauan                                 |
|     |                                                          |                             | Motivasi pelaksana                      |
|     |                                                          |                             | Komitmen pelaksana                      |
|     |                                                          | Struktur Birokrasi          | Fragmentasi                             |
|     |                                                          |                             | <i>Standar Operating Prosedur (SOP)</i> |

*Sumber : Diolah oleh Penulis, 2026*

## 1.9 Argumen Penelitian

Kesejahteraan anak merupakan tanggung jawab negara dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial untuk memenuhi kebutuhan dasar agar anak dapat hidup layak dan berkembang secara optimal sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009. Sebagai tindak lanjut di tingkat daerah, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta menetapkan Peraturan Gubernur Nomor 96 Tahun 2019 yang kemudian diwujudkan melalui pelaksanaan Program Kartu Anak Jakarta (KAJ) sejak tahun 2021.

Implementasi Program Kartu Anak Jakarta (KAJ) penting untuk diteliti karena pelaksanaan kebijakan merupakan kunci keberhasilan program sosial yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan anak, khususnya anak usia dini dari keluarga prasejahtera. Program ini diluncurkan berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 96 Tahun 2019 Tentang Pemberian Bantuan Sosial untuk Pemenuhan Kebutuhan Dasar bagi Anak, dengan tujuan utama untuk mendukung pemenuhan kebutuhan dasar anak usia 0–6 tahun yang berasal dari keluarga pra sejahtera di wilayah DKI Jakarta.

Faktanya dalam pelaksanaannya, masih ditemukan berbagai persoalan yang menghambat optimalisasi program KAJ, seperti kurangnya pemahaman masyarakat mengenai prosedur dan alur pendaftaran, keterbatasan akses informasi, hingga masih adanya anak yang mengalami *stunting* dan gizi buruk dan tinggal di wilayah padat penduduk seperti pada wilayah Galur, Kecamatan Johar Baru, tetapi belum terdata sebagai penerima bantuan. Kondisi ini

menunjukkan adanya celah dalam proses implementasi kebijakan, baik dari sisi sosialisasi, pendataan, hingga efektivitas distribusi bantuan.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini perlu dilaksanakan untuk menganalisis secara lebih mendalam bagaimana implementasi program kartu anak jakarta di lapangan dalam memenuhi kebutuhan dasar anak usia dini dari keluarga pra sejahtera, serta mengidentifikasi hambatan dan tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Hasil temuan penelitian bertujuan mampu memberikan masukan bagi perbaikan kebijakan dan peningkatan efektivitas program Kartu Anak Jakarta.

## **1.10 Metode Penelitian**

### **1.10.1 Tipe Penelitian**

Penelitian ini bertujuan mengetahui bagaimana implementasi program Kartu Anak Jakarta dalam Meningkatkan Kesejahteraan Anak Usia Dini di Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat.

Pada penelitian ini, penulis menerapkan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif dilakukan untuk mengamati obyek sebagaimana adanya, sehingga memperoleh pemahaman mendalam tentang situasi yang sesungguhnya di lapangan.

Menurut Sukmadinata (2009:53-60), penelitian kualitatif merujuk pada jenis penelitian di mana bertujuan untuk menjelaskan dan mengkaji fenomena, kejadian, kegiatan sosial, pandangan, keyakinan, persepsi, serta individu atau kelompok secara mendalam. Sukmadinata (2009:18)

menjelaskan bahwa tujuan dari penelitian deskriptif adalah memberikan definisi yang akurat terhadap keadaan atau fenomena tanpa mengalami perubahan. (Minarni, 2021)

Fokus penelitian ini, analisis data dilakukan dengan memperhatikan kata-kata tertulis atau lisan serta mempertimbangkan pandangan dari narasumber lain. Peneliti, sebagai instrumen utama dalam penelitian ini, secara langsung terlibat dalam proses penelitian dengan aktif melakukan wawancara dan mengumpulkan berbagai materi atau informasi terkait dengan Implementasi Program Kartu Anak Jakarta (KAJ). Guna mencapai tujuan penelitian, peneliti melaksanakan serangkaian tahapan yang meliputi pengumpulan data, analisis data, penyusunan laporan, serta penarikan kesimpulan. Adapun proses pengumpulan data dilakukan melalui teknik observasi, dokumentasi, dan wawancara.

#### **1.10.2 Situs dan Lokus Penelitian**

Situs penelitian adalah wilayah yang mana peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap kondisi nyata objek yang diteliti guna memperoleh data dan informasi yang dibutuhkan. Berdasarkan latar belakang, maka situs dan lokus penelitian ini adalah:

Pertama, situs penelitian dilakukan di Suku Dinas Sosial Kota Administrasi Jakarta Pusat, yang berlokasi di Kantor Walikota Jakarta Pusat, Blok C, Lantai 4, Jalan Tanah Abang I, Jakarta Pusat. Instansi ini memiliki peran penting dalam koordinasi pelaksanaan program bantuan sosial di wilayah Jakarta Pusat, termasuk dalam proses verifikasi data

penerima manfaat dan pengawasan terhadap pelaksanaan program di tingkat kecamatan dan kelurahan yang ada di wilayah Jakarta Pusat.

Kedua, situs penelitian juga dilaksanakan di Kantor Pusat Data dan Informasi Jaminan Kesejahteraan Sosial yang beralamat di Jalan Bambu Kuning I No. 22-A 10, RT.10/RW.5, Kelurahan Pondok Bambu, Kecamatan Duren Sawit, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13430. Pusdatin Jamsos berperan dalam pengelolaan data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS) serta pemutakhiran data penerima manfaat, termasuk penerima Program KAJ. Keberadaan Pusdatin Jamsos menjadi sangat penting karena data yang akurat dan valid merupakan dasar utama dalam penentuan sasaran program agar tepat guna dan tepat sasaran.

Pemilihan Kecamatan Johar Baru sebagai lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan. Johar Baru merupakan kecamatan dengan tingkat kepadatan penduduk tertinggi dan terekstrem di Jakarta Pusat, tidak hanya di DKI Jakarta, tetapi sebagai yang terpadat di Asia Tenggara. Kondisi tersebut berimplikasi pada munculnya berbagai persoalan sosial, seperti kemiskinan, keterbatasan ruang hidup, sanitasi yang buruk, serta kerentanan gizi pada anak. Meskipun demikian, berdasarkan data, jumlah penerima Program Kartu Anak Jakarta (KAJ) di Kecamatan Johar Baru justru mengalami penurunan signifikan, yaitu dari 440 anak pada tahun 2021 menjadi hanya 305 anak pada tahun 2024. Fenomena ini menjadi kontradiktif karena di tengah tingginya angka

kerentanan sosial dan kasus *stunting* yang masih tergolong tinggi, cakupan program KAJ justru menurun.

Kelurahan Galur dipilih sebagai fokus penelitian karena merupakan wilayah di Kecamatan Johar Baru dengan angka *stunting* tertinggi, namun jumlah penerima KAJ nya justru paling sedikit dibandingkan kelurahan lainnya. Selain itu, Kelurahan Galur juga dikenal sebagai wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi, masih banyaknya kawasan kumuh, serta ditemukan kasus anak terlantar. Kondisi tersebut menunjukkan adanya ketimpangan antara kebutuhan dan jangkauan program KAJ, sehingga menarik untuk diteliti lebih lanjut bagaimana implementasi program ini berjalan di lapangan dalam meningkatkan kesejahteraan anak.

Berdasarkan hal yang sudah dijelaskan, pemilihan Kelurahan Galur, Kecamatan Johar Baru dinilai tepat karena wilayah ini mencerminkan kompleksitas masalah kesejahteraan anak di tengah keterbatasan sosial ekonomi dan menjadi representasi yang relevan untuk mengkaji Implementasi Program Kartu Anak Jakarta (KAJ) dalam meningkatkan kesejahteraan anak di wilayah perkotaan padat penduduk.

### **1.10.3 Subyek Penelitian**

Subyek penelitian merujuk kepada individu atau organisasi yang diinginkan oleh peneliti untuk memberikan informasi atau menjadi fokus dari fenomena yang sedang diteliti. Menurut (Haryoko et al., 2020) , subyek penelitian yaitu individu-individu yang terlibat langsung dalam proses penelitian, dengan penjelasan lebih lanjut subjek penelitian ini adalah

individu yang memiliki peranan penting dalam memberikan informasi yang diperlukan mengenai situasi atau kondisi yang sedang diteliti, memastikan kedalaman pemahaman yang dibutuhkan dalam analisis.

Beberapa kriteria untuk memilih dan menetapkan subyek penelitian yang optimal, antara lain:

- a. Subjek penelitian telah terlibat secara intensif dan berkecimpung dalam bidang atau tugas yang relevan dengan penelitian selama periode waktu yang cukup lama.
- b. Subyek penelitian secara aktif dan sepenuhnya terlibat dalam kegiatan yang terkait dengan bidang tersebut, menunjukkan keterlibatan yang sangat berarti dalam aspek yang sedang diteliti

Pada penelitian ini, informan dipilih menggunakan metode purposive sampling. Menurut pandangan ahli yang dikutip oleh Agustinova, (2015: 56) pada teknik *purposive sampling* digunakan pengambilan sampel dengan merumuskan kriteria objek ataupun orang yang akan dijadikan sumber penelitian atas dasar kriteria-kriteria tertentu. (Haryoko et al., 2020).Setelah merumuskan kriteria objek yang dijadikan penelitian, selanjutnya menggunakan teknik *snowball sampling*. (Haryoko et al., 2020),yang dikemukakan oleh Martha dan Kresno (2016: 10) Teknik *snowball sampling* (sampling bola salju) adalah metode pengambilan

sampel di mana responden yang sudah terpilih membantu peneliti mengidentifikasi dan merekrut responden baru.

#### **1.10.4 Jenis Data**

Menurut Moleong, (2016: 217) dalam penelitian kualitatif, sumber data utama mencakup kata-kata, materi tertulis, gambar, dan juga sumber data tambahan seperti dokumen tertulis (Haryoko et al., 2020). Mereka menegaskan bahwa dalam penelitian kualitatif, sumber data utama mencakup:

##### **a. Kata-kata**

Data utama dalam penelitian adalah informasi yang berasal dari percakapan dengan informan yang diamati. Informasi tersebut biasanya direkam dan dapat didokumentasikan melalui pengambilan gambar atau rekaman suara.

##### **b. Sumber tertulis**

Sumber data kedua yang tak kalah pentingnya harus diperhatikan. Ragam sumber tertulis meliputi buku, jurnal ilmiah, arsip, catatan pribadi, dan dokumen resmi.

##### **c. Foto**

Menurut Bogdan dan Biklen (1982:102), dalam penelitian kualitatif ada dua jenis foto digunakan, yaitu foto yang diambil oleh peneliti itu sendiri maupun foto yang diambil oleh orang lain.

#### **1.10.5 Sumber Data**

Ibrahim (2015:68) menjelaskan bahwa pada dasarnya data dalam suatu penelitian diklasifikasikan ke dalam dua kategori, yakni data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari sumber utama penelitian, sedangkan data sekunder berasal dari sumber pendukung yang berfungsi memperkuat data penelitian. (Haryoko et al., 2020). Adapun masing-masing klasifikasi data tersebut akan dijelaskan sebagai berikut.

##### **a. Data Primer**

Data primer yaitu data dari tangan pertama yang didapat melalui wawancara secara langsung bersama dengan narasumber.

##### **b. Data Sekunder**

Data sekunder ialah data yang didapat dari berbagai sumber tertulis, seperti buku, jurnal, artikel ilmiah, serta referensi lain yang relevan dengan penulisan.

#### **1.10.6 Teknik Pengumpulan Data**

Menurut Creswell, (2017: 271-275) Langkah awal dalam penelitian yaitu pengumpulan data, karena tujuan utamanya untuk mendapatkan data. Salah satu karakteristik penting dari penelitian kualitatif yaitu keterlibatan peneliti sebagai penyusun keseluruhan skenario penelitian (Haryoko et al., 2020). Penelitian ini menggunakan berbagai pengumpulan data meliputi;

##### **a. Wawancara**

Wawancara adalah aktivitas tanya jawab yang dilaksanakan secara langsung oleh pewawancara kepada narasumber dengan tujuan mengetahui sikap, pola pikir, serta persepsi orang yang diwawancarai mengenai permasalahan yang diteliti.

b. Observasi

Observasi adalah proses pengumpulan data melalui pengamatan langsung, mencatat kejadian atau fenomena yang terjadi, serta pertimbangan hubungan yang terjadi pada antar aspek di dalam fenomena tersebut.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang bertujuan melengkapi suatu penelitian dan memberikan informasi yang penting bagi penelitian. Data tersebut dapat berupa sumber tertulis, foto, film, ataupun karya-karya bersejarah.

#### **1.10.7 Analisis dan Interpretasi Data**

Menurut Miles & Huberman terdapat tiga tahapan yang digunakan dalam melakukan analisis data kualitatif (Ash-Shiddiqi et al., 2025)

a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan tahapan memilah dan mengelompokkan data yang memiliki keterkaitan dengan fokus penelitian, sekaligus menyisihkan data yang tidak berkaitan dari seluruh data yang telah dihimpun.

b. Penyajian Data

Tahap penyajian data bertujuan agar informasi yang diperoleh dapat tersusun dengan baik sehingga bisa menjadi acuan dalam mengambil suatu tindakan dan penarikan kesimpulan.

c. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan ialah tahapan terakhir yang dilakukan dalam tahapan analisis data kualitatif. Tahap penarikan kesimpulan bertujuan untuk menjawab semua fokus penelitian sesuai dengan hasil analisis data.

#### 1.10.8 Kualitas Data

Menurut Sugiyono (2016:366), dalam penelitian kualitatif pengujian keabsahan data dilakukan melalui pendekatan triangulasi. Triangulasi ialah tahapan mengevaluasi validitas data atau informasi dengan memandangnya dari beberapa sudut pandang, sehingga peneliti dapat mengurangi ketidakjelasan dan interpretasi ganda yang mungkin muncul dalam tahap pengumpulan serta analisis data (Vera Nurfajriani et al., 2024). Adapun uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. Triangulasi Sumber merupakan validasi data dengan mengecek informasi yang didapatkan dari berbagai sumber yang berbeda. Setelah peneliti menganalisis data dan membuat kesimpulan, hasilnya diperiksa ulang (*member check*) dengan sumber data yang bersangkutan. (Sugiyono, 2016).
- b. Triangulasi Teknik ialah merupakan metode guna menjamin kredibilitas data dengan menguji informasi yang didapatkan dari

sumber yang sama dengan penggunaan berbagai teknik pengumpulan data, seperti wawancara, studi pustaka, dokumentasi, dan observasi. (Sugiyono, 2014)

- c. Triangulasi Waktu adalah validasi data menggunakan sumber yang sama tetapi dalam rentang waktu yang berbeda. (Sugiyono, 2014)

Pada penelitian ini, kualitas dan kredibilitas data diperiksa melalui triangulasi sumber, yang mana peneliti bukan hanya menggantungkan diri pada data dari satu sumber informan, tetapi juga melaksanakan wawancara dengan beberapa informan yang relevan untuk mendapatkan data relevan dengan konteks di lapangan. Setelah itu, kebenaran data diverifikasi melalui analisis hasil wawancara, observasi langsung di lapangan, dan dokumentasi