

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Administrasi publik menurut negara adalah suatu pengelolaan yang berkaitan dengan kebijakan, manajemen, organisasi dan pelayanan serta selalu berhubungan dengan legislatif, yudikatif dan eksekutif (Felix A. Nigro dan L. Loyd G.Nigro dalam Pasolong, 2010;8). Administarasi publik berkaitan erat dengan berbagai regulasi dan kebijakan, tujuan negara, administrasi pembangunan dan etika yang mengatur keseluruhan penyelenggaraan negara dengan baik. Dengan itu, administrasi publik adalah sebuah proses yang menjalankan keputusan untuk kepentingan negara, warga negara serta masyarakat. Menurut Dimock (1992) administrasi publik merupakan bagian dari administrasi secara umum dan memiliki jangkauan yang luas. Selai itu, administrasi publik merupakan ilmu yang mempelajari apa yang dibutuhkan oleh masyarakat melalui pemerintah. Oleh karena itu, administasi publik tidak hanya apa yang dilakukan oleh pemerintah namun juga bagaimana cara untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Administrasi dalam kebijakan publik yaitu kebijakan berfokus dalam administrasi terutama pada efektifitas dan efisiensi. Dalam administrasi, kebijakan publik berasal dan dibuat oleh pemerintah sebagai fungsi dinamis dari suatu negara yang bertujuan untuk menciptakan efektifitas dan efisiensi pelaksanaan tupoksi kenegaraan dan pemerintahan yang harus didasarkan dengan sebuah penerapan atau implementasi secara berkala. Implementasi dalam administrasi publik merupakan sebuah proses pelaksanaan keputusan dasar untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan sebelumnya. Dalam hal ini, implementasi harus berdasarkan standar

operasional prosedur yang telah ditetapkan sehingga tidak menyimpang dengan peraturan atau kebijakan publik yang berlaku.

Kebijakan publik menyangkut dan berdampak luas pada keseluruhan masyarakat, hubungan dengan nilai-nilai yang berkembang dalam masyarakat. Dalam administrasi tentunya sering terjadi permasalahan publik yang membutuhkan penyelesaian. Oleh karena itu, perlu adanya penguasaan kajian kebijakan publik bagi birokrat serta analisis kebijakan publik. Dengan adanya para birokrat tersebut, akan dapat mengetahui isu-isu penting dalam publik serta celah permasalahan publik tersebut. Selain itu, adanya para birokrat juga akan dapat mengetahui apakah kebijakan publik sudah relevan dan responsif dengan masalah, kebutuhan serta aspirasi masyarakat. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh Anderson dalam Agustino (2017:17) yaitu kebijakan publik merupakan serangkaian kegiatan yang memiliki tujuan tertentu yang dilaksanakan oleh para pemangku kepentingan yang berhubungan dengan permasalahan publik atau sesuatu yang perlu diperhatikan yang tentunya berhubungan dengan kebutuhan masyarakat.

Kebijakan publik memiliki tiga (3) tahapan yaitu, formulasi, implementasi dan evaluasi. Kebijakan publik merupakan suatu rangkaian yang harus dilaksanakan atau tidak dan telah sesuai dengan keputusan dan regulasi pemerintah yang diikuti oleh sekelompok pemangku kepentingan. Hal tersebut selalu berkaitan dengan permasalahan, kebutuhan serta aspirasi publik yang memerlukan suatu tindakan dan pengelolaan kegiatan yang disebut implementasi kebijakan publik. Implementasi merupakan pelaksanaan suatu keputusan dalam bentuk regulasi perundang-undangan juga dapat berbentuk perintah badan peradilan yang dapat

mengidentifikasi masalah, tujuan serta sasaran dan struktur proses pelaksanaannya. Implementasi dalam kebijakan publik merupakan alat administrasi hukum dengan berbagai aktor, prosedur organisasi serta teknik yang harus bekerjasama dalam mencapai tujuan tertentu.

Keputusan tidak selalu mencakup pada regulasi namun memiliki kaitan erat dengan implementasi serta pemaksaan pemberlakuan, karena pemangku kepentingan akan berhubungan dengan bidang tertentu. Kebijakan para pemangku kepentingan (birokrat) merupakan aspek penting dalam suatu implementasi, karena dengan adanya pelaksana akan mengerti dan memahami apakah kebijakan tersebut telah mampu berdampak pada masyarakat sebagai penerima layanan atau manfaat ataukah malah berdampak negatif terhadap kelangsungan hidup masyarakat. Oleh karena itu, dengan adanya implementasi dalam kebijakan publik dapat mengukur suatu keefektifan dan keberhasilan suatu keputusan-keputusan yang harus diterapkan sesuai dengan permasalahan dan bidang tertentu. Maka dari itu, para pemangku kebijakan juga harus selalu melakukan pengawasan dan evaluasi secara berkala terkait pelaksanaan kebijakan sesuai dengan permasalahan yang terjadi di suatu negara.

Stunting adalah salah satu sasaran Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk dalam tujuan pembangunan berkelanjutan ke- 2, yaitu menghapuskan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan.. Stunting menjadi isu yang sangat krusial karena memiliki tingkat risiko yang tinggi. Stunting merupakan wujud dari perubahan kegagalan tumbuh kembang pada anak yang menyebabkan pertumbuhan linier dari

akumulasi ketidakcukupan nutrisi dan gizi secara jangka panjang. Secara umum, bayi yang mengalami stunting diukur sesuai tinggi badan dan berat badan. Tetapi secara khusus, faktor yang merupakan ciri dari stunting tersebut lebih kompleks sehingga tidak bisa ditentukan dengan tinggi badan dan berat badan saja, misal keterlambatan dalam tumbuh kembang anak, keterlambatan fisik serta terdapat penyakit pada anak yang lebih berpengaruh.

Kejadian balita gizi buruk dan pendek (stunting) merupakan permasalahan gizi yang cukup banyak dialami oleh balita. Berbagai hal dapat menjadi penyebab terjadinya masalah gizi diantaranya adalah ketidakberhasilan pemberian nutrisi pada masa 1000 HPK, Ibu Hamil KEK atau Resti, Bayi Lahir Prematur, BBLR, dan tidak dilakukan pemberian ASI Eksklusif. Padahal keberhasilan pengasuhan bayi pada 1000 HPK sangat menentukan kualitas diri sebagai generasi penerus bangsa mendatang. Berdasarkan survei SSGI 2021 angka kejadian wasting (gizi buruk dan gizi kurang) di Indonesia mencapai 7.1%. Sedangkan stunting mencapai 24,21%. Tingginya prevalensi kejadian stunting dan gizi buruk menunjukkan bahwa permasalahan gizi memerlukan penanganan khusus dan terstruktur.

Faktor penyebab kasus stunting bisa secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung, yaitu melalui asupan makanan. Makanan memegang peran penting dalam tumbuh kembang anak yang harus disesuaikan dengan usia. Makanan yang dikonsumsi harus mengandung zat gizi seperti karbohidrat, vitamin, protein, lemak dan mineral. Dengan mengetahui asupan makanan, juga sebagai salah satu cara untuk mendeteksi keadaan gizi (malnutrisi) masyarakat atau perorangan. Malnutrisi berkaitan dengan gangguan gizi akibat makanan yang tidak

sehat bahkan kelebihan makanan. Maka dari itu, bahan makanan atau minuman yang tidak mengandung gizi yang seimbang akan mengakibatkan lambatnya tumbuh kembang pada anak. Selain itu kondisi kesehatan atau riwayat penyakit juga dapat menjadi penyebab stunting. Kondisi kesehatan atau riwayat penyakit menandakan bahwa ketahanan dan kekebalan tubuh tidak stabil dan biasanya disebabkan oleh faktor gen atau keturunan. Sehingga, ketika seseorang memiliki riwayat penyakit juga akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak baik secara motorik maupun kognitif.

Stunting secara tidak langsung juga disebabkan adanya ketimpangan-ketimpangan yang terjadi di masyarakat, misal dalam aspek pendidikan dan sosial ekonomi. Pada aspek pendidikan, ketika masyarakat memiliki pengetahuan yang rendah, maka mereka beranggapan bahwa kasus stunting itu tidak penting, hanya suatu hal yang biasa. Begitu pula dalam aspek sosial ekonomi, seperti kemiskinan, masyarakat tidak akan bisa memenuhi kebutuhan gizi anak sehingga menghambat pertumbuhan anak.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka stunting adalah melalui program spesifik dan program sensitif. Dalam program spesifik lebih mengacu pada keterlibatan kesehatan, sementara itu program sensitif lebih ke lintas sektor. Dijelaskan pada Perpres 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, program spesifik, yakni intervensi yang berhubungan dengan peningkatan gizi dan kesehatan. Sementara program sensitif, yakni intervensi pendukung untuk penurunan kecepatan stunting, seperti penyediaan air bersih dan sanitasi.

Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 34 Tahun 2019 Tentang Percepatan Pencegahan Stunting di Provinsi Jawa Tengah. Peraturan Gubernur ini dibuat untuk membantu pemerintah kabupaten/kota melaksanakan tindakan integrasi untuk mendukung terintegrasinya pelaksanaan intervensi penurunan stunting di Provinsi Jawa Tengah. Pedoman ini akan meningkatkan efektivitas upaya percepatan pencegahan stunting mulai dari perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, dan pelaporan. Pemerintah Provinsi juga dapat menggunakan pedoman ini untuk membantu merencanakan dan melaksanakan program pencegahan stunting.

Permendagri No.31/2019, Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2020, mengamanatkan pemerintah daerah untuk memasukkan program percepatan penurunan stunting ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD). Intervensi lintas sektor untuk mempercepat penurunan stunting harus dilakukan di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan desa. Pemerintah daerah bertanggung jawab atas hal ini. Akibatnya, kabupaten dan kota, terutama yang menjadi kabupaten prioritas, harus berkolaborasi untuk 5 mempercepat penurunan stunting. Oleh sebab itu, penanganan kasus stunting dapat dilaksanakan pada tingkat yang paling bawah yaitu desa atau kecamatan.

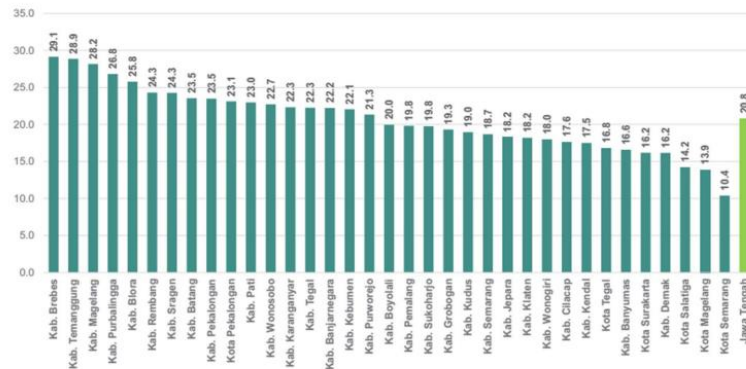
Dalam Peraturan Bupati Kabupaten Rembang no 52 tahun 2020 tentang pencegahan stunting di Kabupaten Rembang memiliki ruang lingkup pencegahan stunting yaitu, diantaranya a)Pilar pencegahan stunting; b)Sasaran; c)Strategi pencegahan stunting; d)Pelaksanaan; e)Intervensi program; f)Peran pemerintah desa dan masyarakat; g)Pengorganisasian; h)Koordinasi pencegahan stunting;

i)Kerja sama; j)Laporan; k)Monitoring dan evaluasi; l)Pembiayaan. Dengan demikian, setiap daerah harus memiliki upaya pencegahan untuk mencapai Rembang Zero Stunting, terutama dimulai dari ruang lingkup puskesmas dengan mewujudkan program-program cegah stunting.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) melaporkan bahwa prevalensi balita stunting di Indonesia pada tahun 2019 menurun sebesar 27,7% dibandingkan 30,8% pada tahun 2018. Pada tahun 2007, stunting di Indonesia mencapai 36,8 persen, tetapi pada tahun 2010, angka tersebut turun menjadi 34,6% pada tahun 2013, stunting mencapai 37,2% pada tahun 2013, dan pada tahun 2018 menjadi 30,8%, meskipun angka prevalensinya menurun, stunting pada anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia sebesar 27,7% pada tahun 2019 Indonesia berada di posisi keempat di dunia (Anggreni, Lubis, & Kusmanto,2022). Angka ini masih jauh dari angka yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yang seharusnya menunjukkan tingkat stunting di bawah 20%.

Data hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) melaporkan bahwa prevalensi angka stunting di Jawa Tengah sebesar 20,9% pada tahun 2021 menurun menjadi 20,8% di tahun 2022 atau hanya mengalami penurunan 0,1% dalam kurun waktu satu (1) tahun.

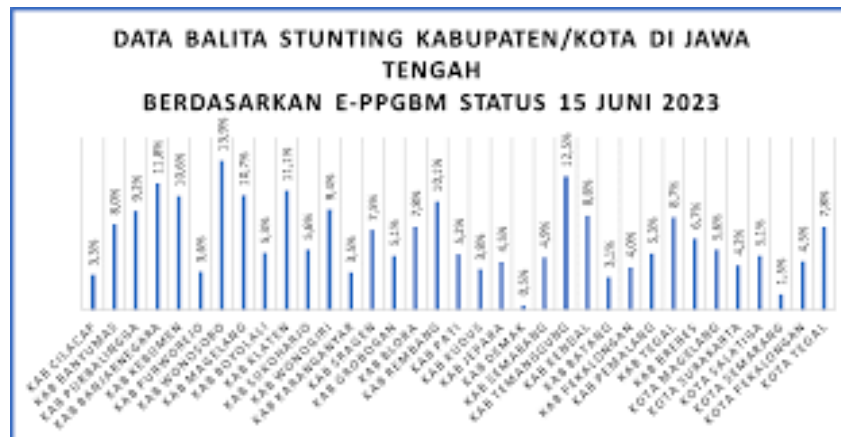
PREVALENSI BALITA STUNTED (TINGGI BADAN MENURUT UMUR)
BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI JAWA TENGAH, SSGI 2022



Gambar 1. 1 Prevalensi Balita Stunted Provinsi Jawa Tengah, SSGI 2022

(Sumber : Draft Laporan PPS Semester 1 Tahun 2023)

Merujuk pada data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) per tanggal 15 Juni 2023, angka stunting di Jawa Tengah rata-rata 6,7% dari hasil penimbangan pada bulan Mei 2022 dengan cakupan 2.318.495 balita. Dengan data SSGI tahun 2022 sebesar 20,8%, prevalensi stunting di Provinsi Jawa Tengah masih berada di bawah ambang batas 20%, atau seperlima dari total balita sesuai dengan standar WHO. Oleh karena itu, semua pihak harus berkomitmen serius untuk mengurangi stunting di Provinsi Jawa Tengah.



Gambar 1. 2 Data Balita Stunting Kabupaten/Kota Jawa Tengah 2023

(Sumber : Draft Laporan PPS Semester 1 Tahun 2023)

Kabupaten Rembang memiliki angka stunting yang cukup tinggi. Berdasarkan Gambar 1.3, Kabupaten Rembang berada diposisi ke-6 dari 35 Kabupaten di Jawa Tengah. Pada tahun 2021 Kabupaten Rembang memiliki angka stunting 18.7 persen dan di tahun 2022 naik menjadi 24.3 persen. Selisih angka stunting di tahun 2021 dan 2022 adalah berkisar 5.6 persen. Ini menunjukkan bahwa prevalensi angka stunting di Kabupaten Rembang harus ditindaklanjuti dan mengevaluasi penyebab tingginya angka stunting di Kabupaten Rembang.

NO	KABUPATEN / KOTA	SSGI 2021	SSGI 2022	SELISIH	NO	KABUPATEN / KOTA	SSGI 2021	SSGI 2022	SELISIH
1	Kabupaten Brebes	26.3%	29.1%	2.8%	19	Kabupaten Pemalang	24.7%	19.8%	-4.9%
2	Kabupaten Temanggung	20.5%	28.9%	8.4%	20	Kabupaten Sukoharjo	20.0%	19.8%	-0.2%
3	Kabupaten Magelang	22.3%	28.2%	5.9%	21	Kabupaten Grobogan	9.6%	19.3%	9.7%
4	Kabupaten Purbalingga	16.8%	26.8%	10.0%	22	Kabupaten Kudus	17.6%	19.0%	1.4%
5	Kabupaten Blora	21.5%	25.8%	4.3%	23	Kabupaten Semarang	16.4%	18.7%	2.3%
6	Kabupaten Rembang	18.7%	24.3%	5.6%	24	Kabupaten Jepara	25.0%	18.2%	-6.8%
7	Kabupaten Sragen	18.8%	24.3%	5.5%	25	Kabupaten Klaten	15.8%	18.2%	2.4%
8	Kabupaten Batang	21.7%	23.5%	1.8%	26	Kabupaten Wonogiri	14.0%	18.0%	4.0%
9	Kabupaten Pekalongan	19.5%	23.5%	4.0%	27	Kabupaten Cilacap	17.9%	17.6%	-0.3%
10	Kota Pekalongan	20.6%	23.1%	2.5%	28	Kabupaten Kendal	21.2%	17.5%	-3.7%
11	Kabupaten Pati	20.6%	23.0%	2.4%	29	Kota Tegal	23.9%	16.8%	-7.1%
12	Kabupaten Wonosobo	28.1%	22.7%	-5.4%	30	Kabupaten Banyumas	21.6%	16.6%	-5.0%
13	Kabupaten Karanganyar	16.2%	22.3%	6.1%	31	Kabupaten Demak	25.5%	16.2%	-9.3%
14	Kabupaten Tegal	28.0%	22.3%	-5.7%	32	Kota Surakarta	20.4%	16.2%	-4.2%
15	Kabupaten Banjarnegara	23.3%	22.2%	-1.1%	33	Kota Salatiga	15.2%	14.2%	-1.0%
16	Kabupaten Kebumen	15.9%	22.1%	6.2%	34	Kota Magelang	13.3%	13.9%	0.6%
17	Kabupaten Purworejo	15.7%	21.3%	5.6%	35	Kota Semarang	21.3%	10.4%	-10.9%
18	Kabupaten Boyolali	20.7%	20.0%	-0.7%		JAWA TENGAH	20.9%	20.8%	-0.1%

Gambar 1.3 Rekap Data SSGI Jawa Tengah Per Kabupaten

(Sumber : Rekap Data SSGI 2021 dengan SSGI 2022 di Jawa Tengah)

Puskesmas merupakan salah satu unit kesehatan yang terdapat di setiap kecamatan atau desa. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang bergerak dalam upaya kesehatan masyarakat maupun perorangan di tingkat pertama, dengan prioritas upaya promotif dan preventif sebagai upaya mencapai kesehatan yang maksimal. Mengingat kesehatan merupakan aspek yang penting, maka pemerintah harus menciptakan suatu pembangunan yang memadai yang tercantum dalam Undang-Undang no 36 Tahun 2009 terkait Kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang tersebut, terdapat salah satu unsur kesejahteraan umum, sehingga pemerintah diharapkan menciptakan pembangunan kesehatan yang diarahkan untuk peningkatan kesehatan masyarakat dengan mengupayakan pelayanan yang baik secara universal dan terpadu. Oleh karena itu, puskesmas sebagai tingkat pertama yang harus memiliki kinerja yang baik sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan secara optimal. Dengan demikian, puskesmas

juga dapat menjadi unit kesehatan yang melaksanakan atau bahkan mencanangkan suatu program sebagai penurunan angka stunting yang berada di suatu wilayah. Sebagai unit yang terkecil dan terdekat di masyarakat, puskesmas diharapkan mampu untuk menangani suatu permasalahan kesehatan masyarakat, khususnya pada prevalensi penurunan stunting di Kecamatan Pamotan Kabupaten Rembang.

Tabel 1. 1 Data Stunting Puskesmas Kabupaten Rembang

Puskesmas	Stunting	Jumlah Balita yang Datang	Persentase
Sarang 2	303	131	23,1%
Pamotan	532	281	18,9%
Sulang	345	188	18,3%
Sale	350	210	16,6%
Sedan	451	311	14,5%
Rembang II	352	246	14,3%
Gunem	162	111	14,1%
Sluke	263	187	14,0%
Bulu	200	150	13,3%
Kaliori	282	222	12,7%
Kragan I	273	151	11,4%
Sarang II	256	234	10,9%
Pancur	226	210	10,7%
Lasem	286	300	9,5%
Sumber	201	226	8,9%
Rembang I	112	214	5,2%
Kragan II	85	180	4,7%
KAB	4579	3565	12,8%

Sumber : Diolah Peneliti 2024

Berdasarkan Tabel 1.1 Pamotan memiliki prevalensi angka stunting yang tinggi ke-2 dari 17 Puskesmas Kabupaten Rembang. Oleh karena itu, Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang telah menciptakan inovasi program kebijakan sebagai upaya penurunan prevalensi stunting khususnya di wilayah Kecamatan Pamotan, yakni program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi bURuk). Program ini sebagai upaya meminimalisir prevalensi stunting dan gizi

buruk dengan intervensi khusus pada ibu hamil yang berisiko dominan dan konseling serta pendamping gizi balita dengan status stunting dan gizi buruk. Adanya inovasi program tersebut dilatarbelakangi oleh tingginya kasus stunting di Kecamatan Pamotan, serta kesadaran masyarakat yang kurang terutama orang tua terkait bahayanya stunting pada anak. Dengan demikian, kepala puskesmas yang dibantu oleh petugas gizi mencanangkan program GESIT BAGUR, yaitu program Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi buRUk mulai diterapkan di tahun 2022. Aktor utama dalam program ini adalah kepala puskesmas sebagai penentu kebijakan puskesmas, yakni penanggung jawab unit kesehatan masyarakat, Petugas Gizi sebagai pelaksana dalam menerapkan kegiatan yang terdapat dalam program, Bidan Desa dan Kader Desa sebagai perantara pertama yang menangani kesehatan masyarakat, apabila Bidan Desa tidak sanggup untuk menangani permasalahan kesehatan maka dirujuk ke puskesmas terdekat. Sedangkan aktor pendukung atau lintas program GESIT BAGUR adalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Kesehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan. Terkait alokasi dana yang digunakan dalam program GESIT BAGUR menggunakan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), namun secara khusus dana tidak masuk ke programnya melainkan melalui kegiatan yang terdapat dalam program GESIT BAGUR tersebut, selama alokasi dana yang diberikan cocok dengan kegiatan program.

Data Dinas Kesehatan Rembang melalui data intervensi terpadu penurunan stunting tahun 2020, jumlah balita stunting terbanyak terdapat di Kecamatan Pamotan yang tersebar 8 di beberapa wilayah desa. Dari data penimbangan balita pada Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM)

tahun 2024 wilayah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang jumlah balita stunting pada intervensi serentak pada bulan agustus 2023 mencapai 18,9 persen dan hasil intervensi serentak tahun 2024 di Bulan juni adalah 15,8 persen. Dari data tersebut, setiap tahun pada intervensi serentak stunting di puskesmas Pamotan relatif turun namun belum dapat mencapai indikator nasional yaitu 14 persen. Dari data-data diatas dapat diketahui bahwa adanya penurunan angka di wilayah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang namun belum sepenuhnya dan masih bersifat fluktuatif di setiap bulannya. Permasalahannya capaian stunting masih dibawah 1%, sehingga belum sesuai dengan target nasional yaitu 14% berdasarkan Peraturan Presiden nomor 72 Tahun 2021 yaitu menargetkan penurunan prevalensi stunting 14% di tahun 2024. Juga kesadaran dan pemahaman dari masyarakat relatif rendah terkait stunting dan gizi buruk. Dengan demikian, pelaksanaan program penurunan stunting terus diperbaiki, sehingga dapat mengejar ambang angka 14% sebagai target nasional. Selain itu, jumlah petugas pelaksana terbatas dibanding jumlah kasus stunting dan gizi buruk di Puskesmas Pamotan. Menurut David C. Korten (1988) dalam Tarigan, h. 19) permasalahan tersebut dapat diatasi dengan mengkaji program, organisasi pelaksana dan pemanfaat/sasaran sedangkan menurut Smith (dalam *Quade*, 1977:261) permasalahan tersebut dapat diatasi dengan mengkaji kebijakan yang di idealkan, organisasi pelaksana, kelompok sasaran serta faktor lingkungan. Dari kedua teori tersebut lebih tepat untuk menangani permasalahan Program GESIT BAGUR dengan melihat implementasi berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang Nomor 062/SK/I/2023. Karena kasus stunting di Pamotan tinggi, sehingga

menimbulkan pertanyaan, mengapa angka stunting masih belum mencapai target yang telah ditentukan? Pertanyaan penelitian ini penting untuk dikaji lebih dalam agar dapat menjelaskan dan menganalisis bagaimana implementasi program GESIT BAGUR serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat implemenasi program GESIT BAGUR di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang.

1.2 Perumusan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah

1. Program GESIT BAGUR mampu menurunkan angka stunting di wilayah Puskesmas Pamotan namun belum dapat mencapai target nasional yaitu 14 persen
2. Pengetahuan dan kesadaran masyarakat yang rendah terkait stunting dan gizi buruk pada anak
3. Realisasi program belum sepenuhnya efektif
4. Jumlah petugas pelaksana terbatas dibanding jumlah kasus stunting dan gizi buruk di Puskesmas Pamotan

1.2.2 Perumusan Masalah

1. Bagaimana Implementasi program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi buRUk) di Wilayah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang?
2. Faktor apa yang menjadi pendorong serta Penghambat Implementasi program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi buRUk) di Wilayah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menjelaskan dan menganalisis Implementasi Program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi buRUk) di wilayah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang
2. Mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang menjadi pendorong serta penghambat Implementasi Publik Program GESIT

BAGUR (Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi buRUk) di Wilayah
Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharap dapat memperluas pemahaman dalam perkembangan ilmu sosial dengan fokus pada penelitian pemerintahan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian berikutnya khususnya tentang implementasi program sebagai wujud penanganan dan pencegahan prevalensi angka stunting. Selain itu, juga mampu menggerakkan peneliti lain untuk mengembangkan penelitian ini di masa mendatang.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Dampak pencapaian dari suatu tujuan adalah esensi dari kegunaan penelitian. Dengan mengidentifikasi serta menganalisis informasi dalam penelitian ini, terdapat beberapa manfaat praktis dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi buRUk) di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang”, dapat diuraikan sebagai berikut:

a) Bagi Pemerintah

Hasil analisis dari penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pemerintah kabupaten Rembang untuk mengetahui program yang dilaksanakan dalam bidang kesehatan terutama stunting. Sehingga pemerintah mampu memutuskan kebijakan yang sesuai dengan kondisi yang terjadi.

Dengan penelitian ini, juga dapat sebagai referensi dalam mengukur keberhasilan, efektifitas serta efisiensi kebijakan.

b) Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini akan memberikan pemahaman yang jelas terkait implementasi program dalam bidang kesehatan. Sehingga masyarakat akan lebih bisa menerima dan mengikuti arus kegiatan yang telah ditetapkan serta menambah kesadaran masyarakat untuk mendukung penurunan prevalensi angka stunting.

c) Bagi Peneliti

Hasil temuan penelitian ini akan menjadi literasi bagi semua kalangan terutama dalam kebijakan publik bidang kesehatan. Penelitian ini dapat menjadi referensi sebagai studi lanjutan yang sesuai dengan kajian teori dan dapat memperkuat terkait implementasi, kebijakan publik serta faktor yang mempengaruhinya

1.5 Kerangka Pemikiran Teoritis

1.5.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian ini mengambil ringkasan dari studi sebelumnya yang relevan dengan permasalahan yang akan di pelajari, mencakup nama peneliti, judul peneliti, tujuan penelitian, hasil kajian serta sumber jurnal. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk studi penelitian yang serupa di wilayah lain serta memperkuat kajian terkait implementasi kebijakan publik.

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul	Tujuan	Metode	Hasil
1.	Dewi Anggreni , Lusiana Andriani Lubis , Heri Kusmanto <i>Jurnal Ilmiah Sosial dan Humaniora Vol 1 No 2 Juli 2022</i>	Implementasi program pencegahan stunting di puskesmas Dolok Sigompulon Kabupaten Padang Lawas Utara	menganalisis Implementas dan faktor-faktor apa saja yang menghambat Implementasi Pencegahan Stunting Di Puskesmas Dolok Sigompulon Kabupaten Padang Lawas Utara.	penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	Pencegahan stunting sudah dilaksanakan dengan baik namun masih belum maksimal dalam mensosialisasikan ke masyarakat sehingga masih ada sebagian masyarakat yang tidak mengerti bagaimana cara penurunan stunting
2.	Ghina Ghumati Auliyah , Bela Puji Utami, Qhori Anantama, Reyhan Ramadhan Herdiansyah ,Robby Wirayudha Pratama, Muhammad Biaggi, Noer Apptika Fujilestari <i>Journal Of Social and Economics Research Volume 6,</i>	Implementasi Program Keberhasilan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Dalam Penurunan Angka Stunting Di Kota Cimahi I	Menganalisis sejauh mana Implementasi Program Keberhasilan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Dalam Penurunan Angka Stunting di Kota Cimahi	Metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif	Program penurunan stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Cimahi melalui Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan berjalan dengan baik dan signifikan. Hal tersebut ditandai dengan dalam setiap tahunnya angka stunting di Kota Cimahi mengalami penurunan.

	<i>Issue 1, June 2024</i>				
3.	Widiah Nur Halimah , Aulia Arafah , Anita Rahmaan , Noviella Rahmadania , Mulkan Habibi <i>Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol, 1, No. 3,(2023)</i>	Implementasi Program “Ayo Cegah Stunting” di Kampung Koceak, Setu, Tangerang Selatan	Memberikan edukasi kepada masyarakat tentang bagaimana cara kita sebagai seorang perempuan, ibu dan orangtua untuk mencegah masalah stunting.	Metode kualitatif	Keberhasilan program ini diukur dari antusias masyarakat yang ikut serta dalam program ayo cegah stunting di Tangerang
4.	Irnia Zain Rahmawati, Yennike Tri Herawati, Sri Utami	Implementasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) pada Balita untuk Menurunkan Prevalensi Stunting di Puskesmas Kabupaten Jember	Mengkaji implementasi program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) pada balita untuk menurunkan prevalensi stunting	Metode kualitatif	Pelaksanaan Program PMT-P belum sepenuhnya sesuai dengan Panduan PMT-P Kemenkes RI 2011
5.	Gastón Ares, Lucía Antúnez, Magela Cabrera, Anne Marie Thow (2021)	Analysis of the policy process for the implementation of nutritional warning labels in Uruguay	Menganalisis proses pengembangan dan penerapan label peringatan gizi wajib sebagai wujud informasi pembuatan	Metode kualitatif	Pentingnya pendekatan berbasis bukti untuk desain kebijakan dan partisipasi dengan aktor dari semua sistem politik. Namun,

			kebijakan gizi di masa depan dan partisipasi para pelaku kesehatan di masyarakat		perubahan koalisi pemerintahan yang sistemik sebagai konsekuensi dari pergantian pemerintahan menyebabkan penundaan pemberlakuan dan perubahan peraturan
6.	Deshko L., Vasylchenko O., Sherbak I., Galai V, Medvid A. (2021)	Ukraine's International Liabilities On Initiation Of Measures For Public Health Protection And The Role Of Local Authorities In Implementation Of Health Care Policy	Menentukan peran pemerintah daerah dalam implementasi kebijakan kesehatan dalam konteks reformasi desentralisasi dan reformasi perawatan kesehatan tahap kedua di Ukraina	Metode kualitatif	Otoritas pemerintahan sendiri daerah telah memperoleh otonomi keuangan yang lebih besar, dan model pembiayaan perawatan kesehatan, Kekurangan dalam undang-undang Ukraina dan praktik penerapannya yang mengarah pada pelanggaran hak penduduk komunitas teritorial atas perawatan kesehatan dan bantuan medis, serta pelanggaran hak tenaga medis untuk tenaga kerja
7.	Siti Zaleha	IMPLEMENT	Tujuan:	Kajian naratif	Program

	dan Haerawati Idris Indonesian <i>Journal of Health Administration</i> 2022	A TION OF STUNTING PROGRAM IN INDONESIA: A NARRATIVE REVIEW	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan program stunting di Indonesia, khususnya yang berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan sensitif.	dilakukan dengan pendekatan meta sintesis	stunting belum sepenuhnya dapat berjalan maksimal dikarenakan kendala dalam maupun di luar sektor kesehatan. Sumber daya manusia yang mencukupi utamanya tenaga gizi diperlukan dalam pelaksanaan program stunting.
8.	Botero- tovaret al. 2020	Factors influencing delivery of intersectoral actions to address infant stunting in Bogotá, Colombia a mixed methods case study	Mengkaji faktor-faktor pendorong dan penghambat program lintas sektor pelaksanaan intervensi Stunting di Bogota	Pendekatan Kualitatif	Program lintas sektor sangat penting dalam intervensi stunting di bogota. Komitmen pemerintah merupakan faktor pendorong namun ada faktor penghambat berupa kurang koordinasi, manajemen buruk, Diperlukan akses informasi dan penyediaan data

					terpadu, perlu pemeriksaan mengenai faktor-faktor determinan yang tepat untuk menyusun target tepat waktu sehingga implementasinya efektif
9.	Ida Rahayu, Syamsulhud a Budi Musthofa, Apoina Kartini <i>Jurnal Penelitian Pendidikan IPA (JPPIPA)</i> July 2023, Volume 9 Issue 7	Evaluation of the Stunting Program at the Margototo Health Center, Lampung East District	Menganalisis pelaksanaan program stunting di Puskesmas Margototo Kabupaten Lampung Timur	Mixed method	Hasil penelitian menunjukkan bahwa, program stunting telah dilaksanakan dengan tepat sasaran dan dengan rencana. Dalam hal input, ada kekurangan anggaran untuk mendukung program dan kekurangan sumber daya manusia untuk pendampingan. Dalam hal proses, tidak ada hambatan signifikan dan program berjalan sesuai rencana. Dalam hal produk dan output, program stunting telah

					mencapai indikator sasaran yang diharapkan, dan pencatatan dan pelaporan telah berjalan dengan baik. Selain itu, hasil pelaksanaan program stunting ditunjukkan oleh tingkat pengetahuan ibu tentang stunting dan bagaimana ibu yang memiliki balita stunting menangani masalah tersebut.
10	Agus Riswandi <i>Jurnal Kehumasan Vol 3, No 1, 2020, 71-92</i>	Pengaruh Faktor Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Puskesmas	Untuk mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi Implementasi kebijakan pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Cimahi	Metode kuantitatif	Faktor komunikasi telah memberikan pengaruh yang tinggi dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Puskesmas di Kota Cimahi. Adapun faktor

					sumberdaya, faktor disposisi, faktor struktur birokrasi memberikan pengaruh yang sedang
--	--	--	--	--	---

Sumber : Diolah Peneliti

Tinjauan literatur digunakan untuk mengetahui terkait penelitian yang dilaksanakan sebelumnya mengenai isu yang sama, sehingga dapat membantu mengidentifikasi fenomena-fenomena yang belum termuat dan menjadi fokus dalam penelitian. Beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai implementasi kebijakan publik bidang kesehatan dapat menjadi pertimbangan serta pedoman dalam pengembangan ilmu sosial.

Dewi Anggreni , Lusiana Andriani Lubis , Heri Kusmanto (2022) melakukan penelitian terkait Implementasi program pencegahan stunting di puskesmas Dolok Sigompulon Kabupaten Padang Lawas Utara. Hasil dari penelitian tersebut menjelaskan bahwa dalam mensosialisasikan ke masyarakat masih belum maksimal sehingga banyak dari masyarakat belum mengerti cara penurunan stunting. Sebagai contoh implementasi kebijakan yang baik, Ghina Ghumati Auliyah , Bela Puji Utami, Qhori Anantama,dkk (2024) menganalisis sejauh mana Implementasi Program Keberhasilan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Dalam Penurunan Angka Stunting di Kota Cimahi dengan melihat proses dan tujuan kebijakannya. Selain itu, Widiyah Nur Halimah, Aulia Arafah, dkk (2023) berhasil meneliti

terkait Implementasi Program “Ayo Cegah Stunting” di Kampung Koceak, Setu, Tangerang Selatan yang diukur dari antusias masyarakat dalam program kebijakan tersebut.

Implementasi kebijakan yang diteliti oleh Irnia Zain Rahmawati, Yennike Tri Herawati, Sri Utami (2024) belum sepenuhnya mampu menurunkan angka stunting yang diukur dengan teori Kesesuaian smith dalam Tarigan, h. 19) terkait program, sasaran dan organisasi pelaksana. Diperkuat dengan penelitian Gastón Ares, Lucía Antúnez, Magela Cabrera, Anne Marie Thow (2021) yang berjudul “*Analysis of the policy process for the implementation of nutritional warning labels in Uruguay*” yang menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan harus didukung oleh partisipasi aktor. Selain itu, Deshko L., Vasylchenko O., Sherbak I., Galai V, Medvid A. (2021) yang berjudul “*Ukraine's International Liabilities On Initiation Of Measures For Public Health Protection And The Role Of Local Authorities In Implementation Of Health Care Polic*” menjelaskan peran pemerintah dalam implementasi kebijakan kesehatan. Selain peran pemerintah dalam kebijakan publik, sumber daya manusia mulai dari tenaga kesehatan terutama tenaga gizi juga termasuk aspek penting dalam implemetasi kebijakan, dijelaskan dalam penelitian Siti Zaleha dan Haerawati Idris (2022).

Botero-tovaret al. 2020 yang berjudul “*Factors influencing delivery of intersectoral actions to address infant stunting in Bogotá, Colombia a mixed methods case study*” meneliti terkait faktor pendorong yaitu

komitmen serta penghambat pelaksanaan implementasi stunting yaitu kurangnya koordinasi serta pengelolaan informasi yang kurang maksimal. Begitu juga dengan penelitian Ida Rahayu, Syamsulhuda Budi Musthofa, Apoina Kartini yang berjudul “*Evaluation of the Stunting Program at the Margototo Health Center, Lampung East District*” menjelaskan bahwa faktor penghambat yang dihadapi adalah kekurangan alokasi dana serta sumber daya manusia. Dan dalam penelitian Agus Riswandi (2020) menjelaskan bahwa faktor komunikasi sangat signifikan berpengaruh terhadap pelaksanaan kebikakan sehingga harus lebih menjadi suatu pertimbangan dalam proses implementasi.

Penelitian dalam skripsi ini menggunakan metode kualitatif sehingga peneliti dapat memperoleh wawasan mengenai suatu fenomena mengenai Implementasi Program GESIT BAGUR (GERakan SIaga stunTing dan Balita Gizi bURuk) di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang melalui metode wawancara, observasi lapangan dan studi kasus. Peneliti menggunakan kerangka teoritis yang relevan untuk menjelaskan, megidentifikasi serta menganalisis Implementasi dalam Program GESIT BAGUR (GERakan SIaga stunTing dan Balita Gizi bURuk) di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. Subjek penelitian dilakukan terhadap penanggung jawab unit kesehatan masyarakat puskesmas Pamotan, petugas gizi Puskesmas Pamotan serta masyarakat sebagai pemanfaat adanya progam kegiatan tersebut. Adapun pengumpulan data dapat dilihat dari arsip dan laporan kinerja seperti data capaian program. Keberhasilan

implementasi yang dilakukan, dokumen Standar Operasional Pelayanan yang terkait dengan program GESIT BAGUR (GERakan SIaga stunTing dan Balita Gizi bURuk). Peneliti memainkan peran penting dalam desain dan pelaksanaan penelitian, pembuatan kerangka teoritis, pengumpulan data dan analisis temuan penelitian. Peneliti bertanggung jawab untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan benar dan valid serta menghasilkan informasi penting terkait implementasi dalam program GESIT BAGUR (GERakan SIaga stunTing dan Balita Gizi bURuk) di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang.

1.5.2 Kajian Teori

1.5.2.1 Administrasi Publik

Administrasi publik merupakan ilmu yang mempelajari kerjasama dalam sebuah institusi atau organisasi yang bersifat publik atau universal. Suatu organisasi dan manajemen organisasi untuk mencapai tujuan negara dianggap sebagai administrasi publik. Di mana tujuan negara tersebut adalah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat melalui penyediaan barang dan pelayanan publik. Menurut Siagian, administrasi publik merupakan seluruh proses kegiatan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih dan terlibat dalam usaha kerjasama untuk mencapai tujuan yang hendak dicapai.

Definisi terkait administrasi publik memiliki jangkauan yang luas, ada yang melihat administrasi publik terkait aktivitas yang dilakukan oleh lembaga eksekutif saja serta dari semua cabang pemerintahan dan hal-hal yang berkaitan dengan publik. Di kalangan ahli administrasi publik

terdapat kecenderungan dalam perspektif administrasi publik bukan hanya sebagai satu disiplin tetapi lebih multidisipliner. Secara umum, administrasi publik adalah rangkaian kerjasama yang dilakukan oleh sekelompok orang dalam melaksanakan tugas pemerintahan untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingan publik secara efektif dan efisien. Serta yang menjadi tugas utama dari administrasi publik adalah merencanakan dan merumuskan kebijakan politik dan kemudian melaksanakannya. Dengan demikian, terdapat tiga pengertian terkait administrasi publik, yakni:

- a) *Administration of public*, masyarakat dianggap sebagai masyarakat yang pasif dan harus menuruti kehendak pemerintah
- b) *Administration for public*, pemerintah lebih memiliki peran dalam pelaksanaan pelayanan publik
- c) *Administration by public*, berorientasi pada pemberdayaan dan sumber daya manusia serta peran dari pemerintah sebagai fasilitator dalam memenuhi kebutuhan masyarakat.

Pengertian administrasi publik adalah sebagai suatu proses penyelenggaraan kegiatan pemerintahan yang berpusat pada memberikan layanan kepada masyarakat. Dalam praktiknya, administrasi publik cenderung menggunakan pola hubungan top-down, masyarakat dianggap sebagai pihak yang pasif dan cenderung harus mengikuti arahan dan kehendak pemerintah sebagai pengambil kebijakan utama. Mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, hingga evaluasi, pemerintah

bertanggung jawab atas setiap tahapan pelaksanaan pelayanan publik. Namun, administrasi publik selalu berfokus pada pemberdayaan masyarakat dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia dalam upaya menciptakan pelayanan yang lebih berkeadilan, efisien, dan efektif. Akibatnya, administrasi publik bukan hanya proses birokratis namun mencakup upaya untuk membangun tata kelola pemerintahan yang memenuhi kebutuhan masyarakat.

1.5.2.2 Paradigma Administrasi Publik

Dalam administrasi Publik, Nicholas Henry menyatakan bahwa terdapat lima paradigma, sebagai berikut:

Paradigma 1 (1900-1926), dikotomi antara politik dan administrasi negara mengungkapkan bahwa politik harus fokus terhadap kebijakan dan kehendak masyarakat, sedangkan administrasi publik lebih berkaitan terhadap penerapan dari kebijakan tersebut. Dalam paradigma ini, terjadi pemisahan antara politik dan administrasi publik yang ditampakkan antara badan yudikatif dengan badan eksekutif. Badan yudikatif bertugas mengasumsikan kehendak masyarakat serta badan eksekutif bertugas dalam pelaksanaan atau implementasi dari suatu kebijakan. Adanya paradigma ini, administrasi publik dilihat sebagai sesuatu yang bebas nilai yang mengarahkan untuk mencapai aspek nilai efisiensi dan birokrasi pemerintahan.

Paradigma 2 (1927-1937), prinsip-prinsip administrasi publik, teori ini merupakan manajemen klasik yang dipengaruhi oleh Fayol dan Taylor. Prinsip administrasi publik dilaksanakan secara universal, termasuk

instansi pemerintah yang dituangkan dalam POSDCORB (*Planning, Organizing, Staffing, Directing, Coordinating, Reporting, Budgeting*), oleh karena itu lokus dari administrasi publik belum dijelaskan secara detail dan dalam paradigma ini sangat dipengaruhi oleh fungsi manajemen.

Paradigma 3 (1950-1970) administrasi publik sebagai ilmu politik. Akibat dari kritikan-kritikan, administrasi publik kembali ke disiplin awal yaitu ilmu politik. Pengaruh ini adalah adanya pembaruan definisi mengenai lokus yaitu di birokrasi pemerintah, namun tidak berkaitan dengan fokus. Periode ini dianggap sebagai upaya untuk meninjau kembali segala konseptual antara administrasi publik dan politik.

Paradigma 4 (1956-1970) administrasi publik sebagai ilmu administrasi, menyatakan bahwa paradigma ini dikatakan opsi manajemen, kadangkala disebut ilmu administrasi atau manajemen umum. Padahal, sebagai suatu paradigma, manajemen menyediakan suatu fokus, bukan lokus.

Paradigma 5 (1970-1990) Administrasi publik sebagai ilmu administrasi publik, merupakan pembaharuan dari paradigma sebelumnya. dalam paradigma ini lokusnya bukan hanya dalam bidang administrasi namun mulai berjalan ke organisasi. Fokus administrasi pun berkembang ke teori administrasi yang lebih berfokus pada bagaimana suatu organisasi berfungsi, bagaimana orang berperilaku, dan bagaimana keputusan dibuat. Dalam paradigma ini, administrasi publik kemudian berfokus pada teori dan teknik administrasi, manajemen modern, politik-ekonomi, serta proses

pembuatan, analisis, dan teknik untuk mengukur hasil kebijaksanaan publik.

Paradigma 6 dalam administrasi publik adalah *Good Governance* (1990-sekarang), dalam paradigma ini lebih fokus dalam menyelesaikan persoalan yang terjadi di masyarakat. Dalam paradigma *Good Governance* ini memiliki tiga prinsip utama yakni pemerintah, swasta dan masyarakat dalam menyelenggarakan kepentingan publik atau dapat disebut triple helix. Selain itu, paradigma ini muncul dengan adanya desentralisasi kekuasaan atau mode evolusi serta dalam penyelenggaraan pemerintahan tidak dilakukan dengan sendiri melainkan dengan berkolaborasi aktor atau institusi lain. secara keseluruhan paradigma dapat mengalami perubahan karena sesuai dengan lingkungan dan kondisi yang ada di masyarakat juga muncul karena terdapat suatu keputusan, pembaharuan, permasalahan dan kebutuhan masyarakat.

Kebijakan Publik termasuk dalam paradigma 5 (1970-1990) yaitu “Administrasi Publik sebagai Administrasi Publik”, Dalam konteks ini, kebijakan publik tidak hanya dipandang sebagai suatu politik yang dilaksanakan oleh birokrasi, namun tidak terpisahkan dari proses administrasi publik. Administrasi publik tidak hanya berperan dalam tahap implementasi, tetapi juga dalam proses perumusan, pelaksanaan, hingga evaluasi kebijakan. Paradigma ini menekankan bahwa administrasi publik harus mampu memastikan kebijakan yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, dapat diimplementasikan secara efektif, serta

mengandung nilai-nilai partisipasi, akuntabilitas, dan keadilan. Dengan memahami teori administrasi publik, pemerintah dapat membuat strategi pelaksanaan kebijakan yang lebih baik. Dengan memahami bagaimana paradigma administrasi publik berfungsi dalam penerapan kebijakan publik, pemerintah dapat membuat dan menerapkan kebijakan publik yang lebih efisien.

1.5.2.3 Kebijakan Publik

Kebijakan merupakan rangkaian kegiatan yang memuat tentang keputusan rencana program yang dilakukan oleh pemerintah. Menurut pendapat Fredrich dalam Agustino (2017:1660) kebijakan adalah tindakan yang disarankan oleh individu, kelompok atau pemerintah yang didalamnya terdapat hambatan dan kesempatan supaya dapat mencapai tujuan yang dimaksud.

Kebijakan publik menurut Anderson dalam Agustino (2017:17) adalah suatu kegiatan yang mempunyai tujuan tertentu yang harus diikuti serta dijalankan oleh individu atau kelompok pemangku kepentingan yang berhubungan dengan hubungan permasalahan. Sedangkan menurut Abdul Wahab (2005), kebijakan publik adalah tindakan hukum yang mengarah pada tujuan dan suatu masalah tertentu yang saling berhubungan sehingga dapat mempengaruhi sebagian masyarakat tertentu. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik merupakan suatu rangkaian aturan yang harus atau tidak harus dilaksanakan oleh pemerintah, yang diikuti oleh individu atau kelompok pemangku kepentingan yang berhubungan dengan

suatu masalah pemerintah. Kebijakan publik juga dapat memberikan hukuman yang mengakibatkan suatu masalah yang telah menjadi fokus utama pemerintah.

Kebijakan publik adalah tindakan pejabat yang menyebabkan pada kebenaran dalam era politik modern, namun saling berkaitan dengan tindakan pejabat untuk mencapai tujuan atau pemerintah memilih sendiri, karena keputusan tidak selalu dibuat mencakup perundang-undangan kecuali terkait dengan pemaksaan dan pelaksanaan kebijakan oleh pejabat pemerintah akan terkait dengan bidang tertentu, dan kebijakan pejabat harus ada terlibat atau campur tangan oleh pemerintah jika suatu kebijakan publik menghasilkan pada suatu situasi yang tidak menyenangkan atau negatif. Apapun kebijakan dari pemerintah harus dapat memahami bagaimana arah tujuan kebijakan tersebut.

Kebijakan didistribusikan melalui pelayanan yang menguntungkan individu maupun kelompok, tetapi ada kebijakan yang merugikan masyarakat karena menjadi bertentangan dengan undang-undang. Hal tersebut dapat dilakukan oleh para pejabat yang kurang tanggung jawab terhadap tupoksi yang dimiliki. Dalam menjalankan kebijakan publik yang seharusnya melalui beberapa cara untuk menyelesaikan sebuah masalah yang sulit untuk memudahkan pelaksanaan kebijaksanaan publik.

1.5.2.4 Implementasi Kebijakan

Secara etimologis, implementasi berasal dari bahasa Inggris “to implement” yang artinya menyediakan sarana bagi pelaksanaan suatu hal

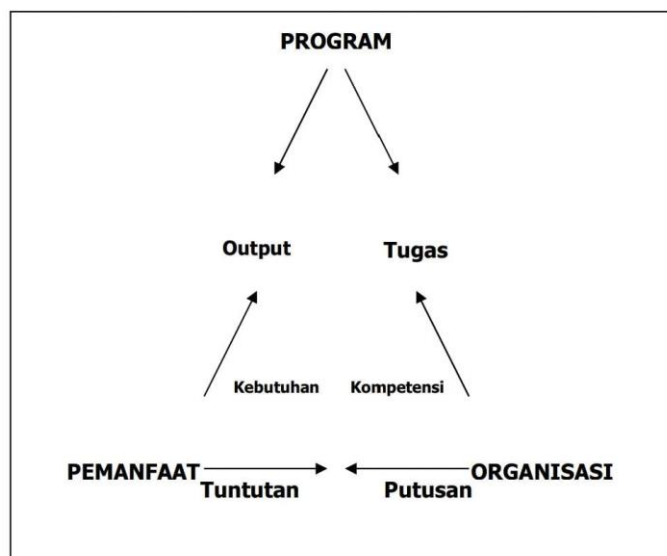
dan “*to partical effect*” yang berarti untuk menimbulkan efek dan dampak. Dalam suatu proses kebijakan, implementasi mempunyai peran penting karena kebijakan dinyatakan berhasil tidaknya akan dilihat dari implementasi. Implementasi kebijakan dipandang sebagai suatu proses yang melaksanakan keputusan yang biasanya berupa undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan peradilan, perintah eksekutif serta dekrit presiden. Lazimnya, bentuk keputusan tersebut mengidentifikasi permasalahan yang akan diatasi, memaparkan secara tegas tujuan/sasaran yang ingin dicapai dan strategi proses implementasinya.

Proses pengimplementasian suatu kebijakan dipengaruhi oleh program yang dilaksanakan, kelompok masyarakat yang menjadi sasaran dan mampu menerima kebijakan tersebut, adanya unsur pelaksana atau implementor baik organisasi maupun perorangan yang mampu bertanggung jawab dalam pengelolaan, pelaksanaan dan pengawasan dalam proses implementasi kebijakan tersebut.

Implementasi kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn (dalam Wahab, 2005:65) adalah tindakan-tindakan yang dilakukan pejabat-pejabat pemerintah baik secara individu atau kelompok yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan sebagaimana yang telah dirumuskan dalam kebijakan. Salah satu model implementasi kebijakan publik adalah dengan pendekatan dan kesesuaian. Sebagaimana yang dijelaskan oleh David C. Korten (dikutip Tarigan), 1988, h.19, yaitu model tersebut memiliki tiga komponen mulai dari program, bagaimana pelaksanaannya dan kelompok sasaran yang

dituju. Adapun kesesuaian dari tiga komponen implementasi program sebagai berikut:

1. Program digunakan untuk mengevaluasi bagaimana program mempengaruhi kinerja dan bagaimana program mengubah kelompok sasaran untuk mencapai tujuan yang sama
2. Organisasi pelaksana digunakan untuk memastikan bahwa program memiliki hasil yang memuaskan serta harus memiliki kemampuan dan tanggung jawab untuk menyelesaikan tugas yang ditetapkan dalam program
3. Pemanfaat/sasaran sebagai sasaran dan target yang harus menerima program yang telah ditetapkan



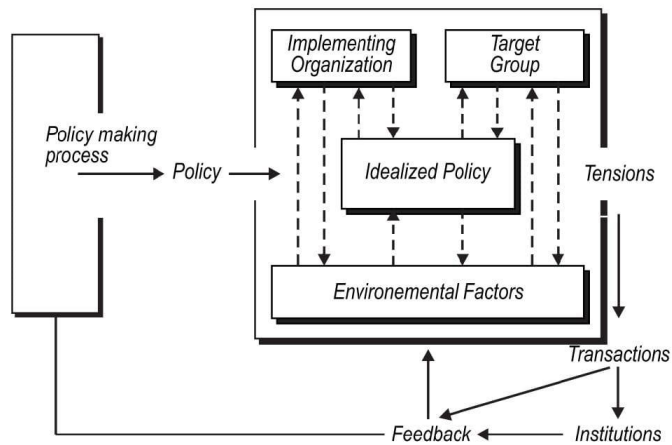
Gambar 1.4 Model Implementasi Program

Sumber: David C. Korten (dikutip Tarigan), 1988, h.19

Dengan demikian, kinerja program belum dikatakan berhasil apabila tidak terdapat kesesuaian antara tiga unsur implementasi program. Apabila output program tidak sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran maka output tidak akan bisa dimanfaatkan dan apabila organisasi pelaksana tidak memiliki kemampuan untuk menjalankan tupoksi yang disyaratkan maka pelaksana tidak bisa menjelaskan secara detail terkait program. Serta syarat yang ditetapkan organisasi pelaksana program tidak dapat dipenuhi oleh kelompok sasaran maka kelompok sasaran tidak akan mendapatkan output program yang dilaksanakan.

Sedangkan teori implementasi kebijakan menurut Smith (dalam *Quade*, 1977:261), terdapat empat (4) faktor komponen yang dapat mempengaruhi keberlangsungan implementasi suatu kebijakan yakni diantaranya:

- a) Kebijakan yang diidealkan adalah pola interaksi ideal yang didefinisikan oleh perumus kebijakan yang berusaha diinduksikan kepada kelompok sasaran agar melaksanakan kebijakan
- b) Organisasi pelaksana merupakan penanggungjawab pelaksanaan suatu kebijakan
- c) Kelompok sasaran merupakan sekelompok orang dalam masyarakat yang menerima suatu kebijakan
- d) Faktor lingkungan yang mempengaruhi implementasi kebijakan seperti aspek budaya, sosial, ekonomi dan politik



Gambar 1.5 Model Implementasi Kebijakan

Sumber : Smith (dalam Quade, 1977:261)

Sehingga dapat disimpulkan bahwa Implementasi kebijakan berfungsi sebagai penghubung antara pengembangan kebijakan dan hasil yang diinginkan. Ini mencakup empat komponen, yaitu siapa yang mengimplementasikan, dasar dari proses implementasi, kepatuhan, dan pelaksanaan kebijakan.

1.5.2.5 Proses Kebijakan

Kebijakan publik dalam prosesnya membutuhkan sebuah tahapan yang kompleks untuk mendukung kebijakan yang akan ditentukan. Oleh karena itu banyak para ahli yang ikut andil dalam menentukan cara yang tepat untuk melakukan proses kebijakan, karena kebijakan publik membutuhkan tahap dan langkah dalam proses penyusunannya.

Tahap-tahap kebijakan publik menurut William N Dunn (2003) adalah sebagai berikut :

a) Penyusunan agenda

Penyusunan agenda merupakan proses yang strategis dalam mengatur arah kebijakan publik. Dalam proses ini terdapat ruang untuk menerapkan apa yang menjadi kebutuhan. Dalam penyusunan agenda juga sangat memerlukan isu publik yang akan diangkat dalam suatu agenda pemerintah. Isu kebijakan sering disebut dengan permasalahan kebijakan publik yang biasanya muncul karena ering terjadi celah perdebatan antar para stakeholder terkait arah tindakan yang sudah diterapkan atau yang akan diterapkan

b) Formulasi kebijakan

Formulasi kebijakan merupakan permasalahan yang masuk dalam agenda kebijakan kemudian akan dibahas oleh pembuat kebijakan, setelah itu masalah akan didefinisikan untuk mengidentifikasi pemecah masalah yang sesuai. Pemecah masalah tersebut berasal dari berbagai alternatif pilihan kebijakan yang ada. Sama halnya dengan suatu masalah yang akan masuk kedalam agenda kebijakan, dalam tahap perumusan kebijakan masing-masing alternatif akan bersaing untuk dipilih sebagai kebijakan yang diambil untuk memecahkan suatu masalah. Intinya permasalahan yang masuk dalam agenda kebijakan akan di pilih berdasarkan prioritas permasalahannya.

c) Adopsi/legitimasi kebijakan

Adapun legitimasi memiliki tujuan memberikan otorisasi pada proses dasar pemerintahan. Jika legitimasi diatur oleh kedaulatan rakyat

dalam suatu masyarakat, warga negara akan mengikuti arahan yang diberikan oleh pemerintah. Namun, warga negara harus yakin bahwa tindakan yang sudah direncanakan oleh pemerintah harus didukung. Legitimasi dapat dilakukan dengan memanipulasi simbol, tetapi proses itu akan mengajarkan warga negara untuk mendukung pemerintah.

d) Implementasi Kebijakan

Implementasi Kebijakan merupakan kebijakan yang diambil dan diterapkan oleh unit-unit administrasi yang menggunakan sumber daya manusia dan finansial. Implementasi kebijakan yang kompleks melibatkan karakteristik organisasi, komunikasi, kondisi sosial, ekonomi dan politik, sasaran kebijakan dan dukungan sehingga pelaksanaan kebijakan yang ditetapkan akan berjalan sesuai dengan pedoman atau regulasi yang berlaku.

e) Evaluasi Kebijakan/Penilaian

Evaluasi kebijakan adalah kegiatan yang memperkirakan atau menilai substansi, implementasi, dan dampak kebijakan. Dalam hal ini, evaluasi dianggap sebagai suatu kegiatan yang berfungsi. Dengan kata lain, evaluasi kebijakan dilakukan sepanjang seluruh proses kebijakan, bukan hanya pada tahap akhir. Dengan demikian, evaluasi kebijakan dapat mencakup tahap perumusan masalah kebijakan, tahap proposal penyelesaian masalah kebijakan, tahap implementasi, dan tahap dampak kebijakan.

1.5.2.6 Program

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), "program" berarti rancangan tentang asas-asas dan pekerjaan yang akan dilakukan. Secara umum, program dapat dianggap sebagai kesimpulan dari suatu rencana. Selain itu, program juga dapat dianggap sebagai kerangka dasar untuk melaksanakan kegiatan untuk mencapai tujuan tertentu.

Charles O. Jones (dalam Anas, 2017) mengatakan bahwa program adalah bagaimana tujuan dicapai. Beberapa kriteria yang dapat digunakan untuk menentukan apakah suatu kegiatan adalah program atau tidak adalah:

1. Membutuhkan karyawan untuk berpartisipasi atau menjalankan program
2. Terdapat anggaran khusus untuk program, dan anggaran biasanya dapat diidentifikasi
3. Program memiliki ciri khas yang dapat diidentifikasi oleh masyarakat jika beroperasi secara efektif.

Dalam konteks pembangunan program kerja nasional, Mulyadi (2015) menyatakan bahwa perumusan program kerja terdiri dari berbagai kegiatan dan merupakan detail bukan suatu rencana. Dengan penjabaran yang tepat, paling sedikit lima hal akan terlihat dengan jelas, yaitu:

- a) Berbagai tujuan spesifik yang ingin dicapai
- b) Waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu
- c) Besarnya biaya yang diperlukan dan sumbernya

- d) Jenis tugas operasional yang akan dilakukan
- e) Tenaga kerja yang dibutuhkan dari sudut pandang kualifikasi dan jumlah

Dalam suatu kebijakan, program merupakan salah satu komponen penting yang merupakan wujud pelaksanaan suatu kebijakan yang berkesinambungan dalam organisasi individu ataupun kelompok. Dalam Undang-Undang Badan Perencanaan Pembangunan Nasional RI No. 25 Tahun 2004, program adalah satu atau lebih program yang dilaksanakan oleh suatu instansi pemerintah untuk mencapai tujuan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa program merupakan satu kesatuan dari tujuan, metode, hirarki, penggunaan sumber daya serta faktor-faktor lain yang diperlukan dalam pelaksanaan kegiatan yang tentunya didukung dengan alokasi dana. Sedangkan kebijakan digunakan untuk menunjukkan adanya pernyataan keinginan pemerintah mengenai tujuan umum dari kegiatan yang dilakukan sesuai bidang yang diharapkan dapat dicapai dalam jangka waktu pada titik waktu tertentu.

1.5.2.7 Stunting

Kesehatan adalah kondisi fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan setiap individu hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pelayanan kesehatan masyarakat sering menggunakan pendekatan pemberdayaan dalam berbagai programnya. Langkah pemberdayaan sebagai landasan program harus menunjukkan tiga pihak

yang diberdayakan, partisipasi dalam membangun ide dan pikiran serta usaha sehingga dapat membuat keputusan dan bertindak sendiri. Menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan. Tujuan utamanya adalah untuk memberikan pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan tujuan untuk mencapai sasaran masyarakat. tindakan yang dilakukan secara individual atau kolektif dalam suatu organisasi untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, dan memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat.

Jenis pelayanan kesehatan dapat dibedakan menurut tingkatnya. Perawatan untuk meningkatkan kesehatan atau mempromosikan kesehatan, masyarakat yang sakit ringan dan masyarakat yang sehat membutuhkan kesehatan tingkat pertama, atau primer. Contohnya adalah puskesmas, puskesmas keliling, dan klinik. Untuk orang-orang yang memerlukan perawatan inap dan tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer, diperlukan pelayanan kesehatan tingkat kedua atau sekunder.

Selain fasilitas kesehatan fisik, ada juga fasilitas kesehatan non-fisik. Fasilitas kesehatan non fisik adalah alat atau tempat yang digunakan untuk menyediakan layanan kesehatan preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promotif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Penyelenggaraan fasilitas kesehatan semakin kompleks dari segi jumlah, jenis, dan bentuk layanan yang diberikan. Untuk

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu masalah gizi utama adalah stunting, terutama di negara-negara miskin dan berkembang. Salah satu gangguan tumbuh kembang yang dikenal sebagai stunting disebabkan oleh kekurangan zat gizi yang berlangsung lama dari kehamilan hingga usia 24 bulan, yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linier pada anak usia dini. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, terutama selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), dan infeksi berulang, yang keduanya dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai, terutama selama 1.000 HPK. Standar yang dimaksud tercantum dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), bersama dengan beberapa dokumen lainnya. Tahun 2018, Kementerian PPN dan Bappenas

Penurunan stunting berfokus pada mengatasi penyebab masalah gizi. Faktor-faktor ini termasuk ketahanan pangan, khususnya akses terhadap makanan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan cara memberikan makanan kepada bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan pencegahan dan pengobatan (kesehatan), dan kesehatan lingkungan, yang mencakup ketersediaan air bersih dan sanitasi. Keempat faktor tersebut mempengaruhi status kesehatan ibu dan anak serta asupan gizi ibu. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi. (Bappenas, Kementerian PPN, 2018).

Berbagai faktor, termasuk perdagangan, urbanisasi, globalisasi, sistem pangan, jaminan sosial, sistem kesehatan, pembangunan pertanian, dan pemberdayaan perempuan, merupakan penyebab tidak langsung masalah stunting. Persyaratan pendukung untuk mengatasi penyebab stunting termasuk: (a) Komitmen kebijakan dan politik untuk pelaksanaan; (b) Keterlibatan lintas sektor dan pemerintah; dan (c) Kapasitas untuk melaksanakan. Menurut Kementerian PPN dan Bappenas (2018). Dalam jangka pendek, stunting menyebabkan gagal tumbuh, masalah perkembangan motorik dan kognitif, ukuran tubuh yang tidak ideal, dan masalah metabolisme. Stunting menyebabkan penurunan kapasitas intelektual dalam jangka panjang. Gagal permanen dalam struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak menyebabkan kesulitan menyerap pelajaran di usia sekolah, yang berdampak pada produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, kekurangan nutrisi juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek atau kurus) dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, dan stroke (Kementerian 2018, PPN/Bappenas).

1.5.2.8 Prevalensi Penurunan Stunting

Menurut Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota Tahun 2018–2024, yang dikeluarkan oleh Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional dan Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional, baik penyebab langsung maupun tidak langsung stunting dapat dikurangi melalui dua jenis intervensi: intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan

intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung. Selain itu, kedua penyebab langsung dan tidak langsung stunting.

Pemerintah kabupaten/kota memiliki kesempatan untuk melakukan hal-hal baru untuk memasukkan kegiatan intervensi yang berguna lainnya. Hal ini didasarkan pada pengalaman dan praktik baik yang telah dilakukan di masing-masing kabupaten/kota dengan fokus pada penurunan stunting. Intervensi gizi spesifik adalah tindakan yang langsung mengatasi masalah stunting, seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan. Jenis intervensi ini biasanya diberikan oleh bidang kesehatan.

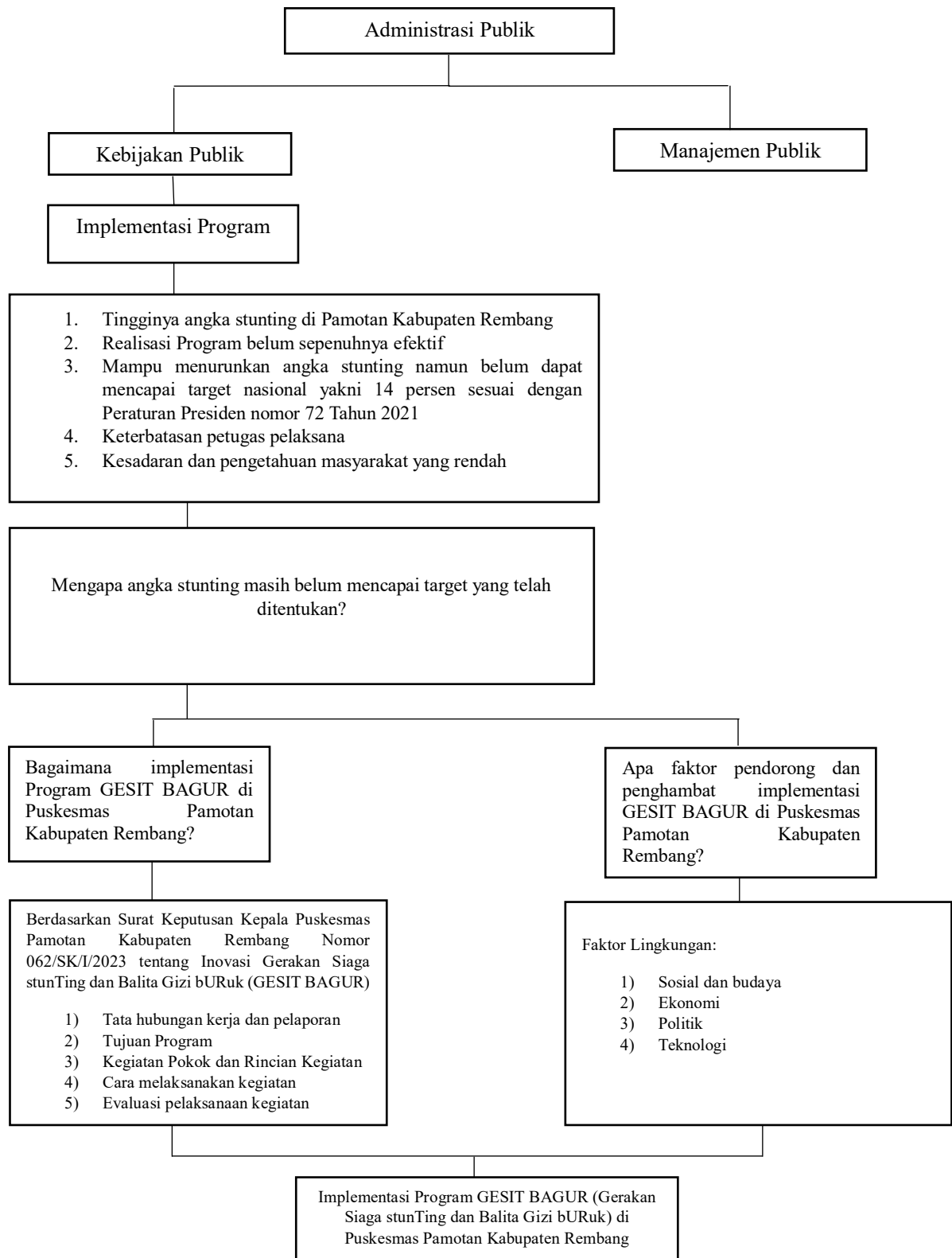
1. Intervensi prioritas yang diidentifikasi memiliki pengaruh paling besar pada pencegahan stunting dan ditujukan untuk mencapai semua sasaran prioritas, seperti konseling dan promosi menyusui, pemberian makanan tambahan (PMT) dan tablet penambah darah kepada ibu hamil, dan pemantauan dan promosi pertumbuhan.
2. Intervensi pendukung yang menangani masalah gizi dan kesehatan terkait stunting lainnya dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas, seperti pemberian suplemen kalsium, pemeriksaan kehamilan, dan imunisasi
3. Intervensi prioritas dalam situasi darurat yang diperlukan dalam situasi darurat, seperti program gizi darurat untuk mencegah malaria dan HIV serta mencegah kecacingan

4. Intervensi gizi sensitif meliputi, Peningkatan ketersediaan air bersih dan sanitasi, peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan dan gizi, peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak dan peningkatan ketersediaan makanan bergizi.

1.5.3 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir penelitian Implementasi Program GESIT BAGUR (GERakan SIaga stunTing dan Balita Gizi bURuk) di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang, digambarkan sebagai berikut :

Kerangka Berpikir



1.6 Operasionalisasi Konsep

Implementasi program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi bURuk) merupakan pelaksanaan program sebagai upaya meminimalisir prevalensi stunting dan gizi buruk dengan intervensi khusus pada ibu hamil yang berisiko dominan dan konseling serta pendamping gizi balita dengan status stunting dan gizi buruk. Implementasi program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga Stunting dan Balita Gizi Buruk) dapat dijabarkan dalam melalui kerangka acuan UPT Puskesmas Pamotan, yang terdiri dari: (1) tata hubungan kerja dan pelaporan, (2) tujuan program GESIT BAGUR, (3) kegiatan pokok dan rincian kegiatan, (4) cara melaksanakan kegiatan, (5) Evaluasi pelaksanaan. Selain itu, terdapat faktor pendorong dan penghambat yang dapat mempengaruhi keberlangsungan program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi buRUk) di Wilayah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. Oleh karena itu, Peneliti akan menjelaskan dan menganalisis implementasi dan faktor pendukung serta penghambat pelaksanaan program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga Stunting dan Balita gizi Buruk) di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang sebagai upaya meminimalisir prevalensi stunting dan gizi buruk.

Tabel 1.2 Operasionalisasi Konsep

Konsep	Fenomena	Gejala
1. Implementasi program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi bURuk) merupakan pelaksanaan program sebagai upaya sekaligus inovasi untuk	1. Implementasi program Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi bURuk	1. Tata Hubungan Kerja dan Pelaporan adalah pengaturan hubungan kerja antar rekan kerja dalam bentuk

menurunkan angka stunting di Pamotan melalui tujuan, tata hubungan kerja, kegiatan, pendanaan dan evaluasi berdasarkan kerangka acuan UPT Puskesmas Pamotan		koordinasi dan kerjasama
		2. Tujuan Program GESIT BAGUR adalah segala sesuatu yang akan dicapai dalam jangka waktu tertentu
		3. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan untuk mencapai target sasaran Dalam program GESIT BAGUR kegiatan yang dilakukan adalah a) Pencegahan dan penanganan stunting

		b) Intervensi Gizi Berkelanjutan (kolaborasi gizi UKM dan UKPP), c) Intervensi gizi berkelanjutan (kolaborasi gizi dengan lintas program dan lintas sektoral
		4. Cara Melaksanakan Kegiatan Adalah mekanisme atau langkah atau tahap yang dilakukan untuk mengerjakan setiap kegiatan a) Pertemuan persiapan di Puskesmas dengan lintas program b) Sosialisasi Program GESIT BAGUR kepada Bidan Desa

		c) Sosialisasi Program GESIT BAGUR kepada seluruh karyawan Puskesmas Pamotan pada saat akan LOKMIN bulanan d) Sosialisasi Program GESIT BAGUR dengan lintas sektor
		5. Evaluasi Pelaksanaan merupakan proses untuk melihat sejauh mana kegiatan telah dicapai dan bagaimana pertanggung jawaban suatu kegiatan
2. Faktor pendorong dan penghambat adalah faktor yang dapat mempengaruhi	2.1 Organisasi Pelaksana	1. Pemahaman Program adalah pengetahuan

keberlangsungan program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi buRUk) di Wilayah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang 2.1 Organisasi Pelaksana adalah sekumpulan orang yang paham akan program dan bertanggungjawab atas suatu pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan		pelaksana terkait program yang akan dilaksanakan
		2. Efisiensi dan kecepatan dalam penyelesaian tupoksi adalah sumberdaya yang digunakan secara optimal untuk mencapai tujuan tertentu
		3. Transparansi dan akuntabilitas adalah keterbukaan dan tanggung jawab organisasi pelaksana dalam pelaksanaan kegiatan
2.2 Pemanfaat/ sasaran adalah individu, kelompok atau pihak penerima manfaat langsung dari suatu	2.2 Pemanfaat/ sasaran	1. Penerima Manfaat adalah seseorang atau sekelompok

kegiatan dalam sebuah program		orang yang mendapatkan keuntungan dari suatu program
2.3 Faktor Lingkungan adalah suatu elemen yang dapat mempengaruhi, pelaksanaan suatu program seperti sosial budaya, ekonomi, politik dan teknologi	2.3 Faktor Lingkungan	1 Sosial dan budaya adalah unsur dari sikap, perilaku, kebiasaan serta nilai masyarakat
		2. Ekonomi adalah aspek keuangan dan ekonomi yang dapat mempengaruhi perencanaan, pelaksanaan dan keberhasilan suatu program
		3. Politik adalah aspek dinamika politik yang dapat mempengaruhi perencanaan, pelaksanaan dan keberhasilan suatu program
		4. Teknologi adalah aspek penggunaan teknologi yang dapat

		mempengaruhi efektivitas dan efisiensi program
--	--	--

Sumber : Diolah Peneliti Tahun 2024

1.7 Argumen Penelitian

Penelitian ini mengangkat judul terkait implementasi program penurunan angka stunting di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. Dengan masih tingginya kasus stunting di Kabupaten Rembang, penulis berinisiatif melakukan penelitian terkait seberapa efektif dan bagaimana keberhasilan program penurunan angka stunting di wilayah puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. Berdasarkan pengukuran implementasi program penurunan angka stunting, Kecamatan Pamotan memiliki kasus stunting dan gizi buruk yang tinggi berdasarkan data Puskesmas di seluruh Kabupaten Rembang, oleh karena itu Puskesmas Pamotan menciptakan inovasi terkait program prevalensi penurunan angka stunting yaitu “GESIT BAGUR”. Dalam realisasi program GESIT BAGUR belum sepenuhnya efektif dan memang mamp menurunkan angka stunting dan gizi buruk di Puskesmas Pamotan, namun belum mencapai target nasional yakni 14 persen. Ini disebabkan oleh pengetahuan dan kesadaran masyarakat yang rendah, padahal dalam program yang dicanangkan oleh Puskesmas Pamotan telah dilaksanakannya kegiatan baik dari ibu dan para remaja untuk bisa memahami bagaimana pentingnya kesehatan. Akan tetapi, masyarakat berasumsi bahwa stunting adalah penyakit yang biasa padahal telah dilakukan edukasi pemahaman mengenai kesehatan, pola asuh anak serta keseimbangan gizi terutama persoalan stunting. Selain itu, jumlah petugas pelaksana terbatas dibanding jumlah kasus stunting dan gizi buruk di Puskesmas Pamotan. Oleh karena itu, penulisan ini akan menjabarkan terkait bagaimana implementasi program GESIT BAGUR di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang dan apa saja faktor yang melatarbelakanginya.

1.8 Metode Penelitian

1.8.1 Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif melalui pengamatan secara langsung ataupun tidak langsung oleh peneliti implementasi program GESIT BAGUR di wilayah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. Metode penelitian kualitatif ini untuk mengungkapkan suatu fakta atau fenomena sosial dalam keberhasilan pelaksanaan program sebagai wujud penurunan angka stunting di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang, serta memberikan solusi serta saran untuk memaksimalkan pelaksanaan kegiatan program GESIT BAGUR.

1.8.2 Situs Penelitian

Situs penelitian adalah tempat penelitian untuk mendapatkan data yang valid, akurat yang sesuai dengan studi kasus. Sedangkan lokasi tempat dilaksanakannya suatu penelitian. Dalam penelitian ini, lokasi penelitian yang dipilih oleh peneliti adalah Kabupaten Rembang dan situs yang dipilih adalah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. Pemilihan dan penetapan situs/lokasi penelitian tersebut, bertujuan untuk membatasi area yang menjadi fokus penelitian terhadap fenomena yang diamati.

1.8.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan individu atau kelompok yang diharapkan peneliti dapat menjelaskan apa yang diketahui tentang sesuatu yang berkaitan dengan fenomena atau studi kasus yang diteliti. Dalam penelitian ini pengambilan subjek penelitian dilakukan dengan menentukan informan kunci, yaitu menentukan seseorang untuk dijadikan subjek penelitian dengan maksud mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan. Subjek penelitian ini didasarkan pada upaya pencarian data melalui teknik purposive sampling, random sampling dan accidental sampling.

Teknik purposive sampling hanya terdapat satu (1) informan atau responden yang dapat menjelaskan atau mengetahui permasalahan secara

detail dan jelas sedangkan teknik random sampling terdapat lebih dari satu (1) informan yang mengetahui permasalahan secara jelas. Accidental Sampling adalah teknik pengambilan sampel secara kebetulan, yaitu dengan memilih informan atau responden secara kebetulan bertemu dengan peneliti ketika melakukan observasi lapangan. Dengan teknik accidental sampling, akan lebih hemat biaya dan waktu, fleksibel dan mudah mendapatkan banyak informasi. Informan dalam penelitian ini, meliputi keseluruhan pemangku kepentingan yang terlibat dalam proses kerjasama pelaksanaan program GESIT BAGUR yang mencakup:

- a) Ketua Tata Usaha Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang (Manajemen) PJ Klaster 1 Manajemen
- b) Petugas Gizi Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang
- c) Masyarakat sebagai penerima sasaran program dan berpartisipasi dalam setiap kegiatan program GESIT BAGUR di Kabupaten Rembang. Dengan melibatkan masyarakat sebagai informan atau responden, akan lebih banyak mendapatkan informasi secara jelas dan akurat serta sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

1.8.4 Jenis Data

Menurut Sujarweni (2014), data yang digunakan dalam penelitian diklasifikasikan menjadi data kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif dapat berupa kata-kata atau kalimat yang mudah dipahami sedangkan data kuantitatif adalah angka. Penelitian ini menggunakan jenis data kualitatif yaitu wawancara dengan informan, pengamatan yang mencakup profil, tata letak geografis dan data yang berupa foto dan dokumen berupa literatur jurnal terdahulu.

1.8.5 Sumber Data

Menurut (Sugiyono, 2021) data primer yaitu sumber data yang diberikan langsung kepada pengumpul data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian

dilakukan. Data primer diperoleh dari informan melalui hasil wawancara dengan narasumber.

a) Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui observasi dan wawancara secara langsung. Adapun responden yang diwawancara meliputi, Ketua Tata Usaha Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang (Manajemen) PJ Klaster 1 Manajemen dan Petugas Gizi Puskesmas Pamotan serta masyarakat sekitar sebagai pemanfaat/sasaran dalam program GESIT BAGUR (GERakan SIaga stunTing dan Balita Gizi bURuk).

b) Data Sekunder

Data yang diperoleh tidak langsung dari sumbernya yang dibutuhkan untuk melengkapi dan memperkuat data primer dalam penelitian ini. Data sekunder penulis berasal dari literatur-literatur dan dokumen-dokumen yang secara tidak langsung memberikan informasi mengenai subjek penelitian. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Dokumentasi yang berupa arsip dan laporan kinerja seperti data capaian program, keberhasilan implementasi yang dilakukan, dokumen Standar Operasional Pelayanan yang terkait dengan program GESIT BAGUR (GERakan SIaga stunTing dan Balita Gizi bURuk)
2. Literasi artikel dan informasi dari jurnal internet
3. Peraturan dan undang-undang yang mengatur kebijakan terkait stunting
4. Peraturan Peraturan Bupati Kabupaten Rembang no 52 tahun 2020 tentang pencegahan stunting di Kabupaten Rembang memiliki ruang lingkup pencegahan stunting
5. Keputusan Kepala Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang Nomor 062/SK/1/2023 Tentang inovasi GESIT BAGUR atau kerangka acuan program GESIT BAGUR

1.8.6 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono, 2021 juga menjelaskan bahwa langkah yang paling penting dalam penelitian yaitu teknik pengumpulan data. Data merupakan validasi untuk sebuah penelitian. Teknik pengumpulan data dapat dilakukan menggunakan teknik observasi (pengamatan), kuesioner (angket), interview (wawancara), dokumentasi atau gabungan. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Wawancara

Peneliti akan melakukan wawancara terstruktur untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan, wawancara dilakukan dengan panduan daftar pertanyaan. Dalam teknik wawancara, peneliti akan mewawancarai Ketua Tata Usaha Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang (Manajemen) PJ Klaster 1 Manajemen dan Petugas Gizi Puskesmas Pamotan serta masyarakat sekitar sebagai pemanfaat/sasaran dalam program GESIT BAGUR (GERakan SIaga stunTing dan Balita Gizi bURuk).

b) Observasi

Observasi dilakukan secara langsung dengan melakukan pengamatan terkait keadaan dan kondisi dari lokasi penelitian. Penelitian ini melakukan observasi mengenai implementasi program GESIT BAGUR (GERakan SIaga stunTing dan Balita Gizi bURuk) di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang untuk pengumpulan data, mengamati fenomena dan memperoleh kejelasan serta pemahaman terkait kajian yang akan diteliti.

c) Studi Kepustakaan

Penelitian ini menggunakan studi kepustakaan melalui literasi artikel dan jurnal internet serta mengidentifikasi dan menganalisis data atau dokumen terkait capaian program serta keberhasilan implementasi program GESIT BAGUR (GERakan SIaga stunTing dan Balita Gizi bURuk)

1.8.7 Analisis dan Interpretasi Data

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, random sampling dan accidental sampling yang dipilih berdasarkan pengetahuan dan pemahaman mengenai masalah yang diteliti dengan tujuan memfasilitasi perolehan informasi yang relevan dan sesuai dengan kajian yang diteliti bagi peneliti. Pengumpulan data diambil melalui wawancara, observasi dan studi kepustakaan.

2. Kondensasi Data

Dalam kondensasi data, mencakup proses pemilihan, penyederhanaan dan transformasi data berdasarkan data yang ditemukan dalam hasil wawancara sehingga data yang diperoleh dapat benar-benar terfokus sesuai dengan permasalahan yang dikaji

3. Uji Keabsahan

Dalam penelitian deskriptif kualitatif, keabsahan data merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk dilakukan. Ini dilakukan untuk mengetahui seberapa valid data yang diperoleh jika dibandingkan dengan kenyataan di lapangan. Dalam penelitian ini perpanjangan waktu, ketekunan dan kejelian pengamatan digunakan untuk memastikan keabsahan data. Perpanjangan waktu dilakukan untuk mendapatkan lebih banyak informasi melalui wawancara. Peneliti harus melakukan penelitian dengan tekun dan jeli untuk menemukan aspek dan karakteristik situasi yang paling relevan dengan masalah yang terjadi di lokasi penelitian.

4. Penyajian Data

Dengan menggunakan Penyajian data akan menjadi lebih mudah dan dapat digunakan sebagai referensi untuk tindakan selanjutnya. Teks naratif digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian ini. Seperti yang dinyatakan oleh Miles dan Huberman (1984) dalam Sugiyono (2013:249), teks naratif adalah metode yang paling umum untuk

menyajikan data dalam penelitian kualitatif. Data yang telah terkumpul akan disajikan dengan data tabel atau grafik untuk mempermudah pembaca dalam memahami permasalahan yang ditemukan.

5. Penarikan Kesimpulan

Tahap penarikan kesimpulan atau verifikasi berfokus pada menjawab pertanyaan penelitian dan mengungkap hasilnya "Apa" dan "bagaimana" hasil penelitian tersebut dapat dijelaskan (Herdiansyah, 2012). Data tersebut ditjabarkan dan diartikan dalam bentuk kalimat untuk menjelaskan secara nyata sesuai keseluruhan data yang diperoleh.

1.8.8 Kualitas Data

Dalam penelitian ini, menggunakan metode Peer Debriefing. Metode ini dilakukan dengan tanya jawab dengan sesama rekan yang paham penelitian untuk mengurangi subjektivitas dalam menganalisis data untuk membangun kredibilitas. Penelitian kualitatif harus memiliki standar kredibilitasnya. Standar kredibilitas ini digunakan untuk memastikan bahwa hasil penelitian yang sudah dilakukan dapat dipercaya sesuai dengan fakta di lapangan. Dengan metode Peer Debriefing ini bertujuan untuk membandingkan hasil wawancara yang telah dilakukan dan memastikan bahwa tidak ada informasi yang terlewatkan, menguji apakah hasil dari wawancara telah sesuai dengan fakta dan kondisi berlangsung serta dapat memberikan kontribusi berupa saran. Dalam penelitian ini, Peer Debriefing dilakukan dengan melibatkan seorang pakar, yang sebelumnya pernah menjadi petugas pada program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi buRUk) di Wilayah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. Beliau diharapkan dapat memberikan pandangan dan penilaian terhadap Implementasi pada program GESIT BAGUR berdasarkan pengalaman dan keahliannya.