

## Evaluasi Program Pelayanan Rembuk Stunting Berbasis Aplikasi Sayang Warga di Puskesmas Lontar Kota Surabaya

Hafidh Nasrillah<sup>1)</sup>, Hendro Wardhono<sup>2)</sup>, Sri Kamariyah<sup>3)</sup>

<sup>1) 2) 3)</sup> Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Dr. Soetomo Surabaya

Email: hafidhnasrillah@gmail.com

### ABSTRAK

Rembuk stunting adalah program yang digagas oleh Pemerintah Indonesia untuk mengurangi angka stunting yang ada di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis pencapaian angka stunting di Puskesmas Lontar sebelum dan sesudah implementasi rembuk stunting berbasis aplikasi Sayang Warga, serta mengetahui kendala yang terjadi selama implementasi rembuk stunting berbasis aplikasi Sayang Warga di Puskesmas Lontar Kota Surabaya. Penelitian ini menggunakan indikator implementasi dari Edward III yaitu komunikasi, disposisi, sumber daya, dan struktur birokrasi. Selanjutnya hasil dari implementasi akan di evaluasi menggunakan indikator dari Willim N. Dunn yakni efektivitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas, dan ketetapan. Penelitian ini menggunakan metode analisis menurut Miles & Huberman yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data berdasarkan wawancara, dokumentasi, dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya evaluasi program pelayanan rembuk stunting berbasis aplikasi Sayang Warga di Puskesmas Lontar dikatakan belum berjalan dengan efektif dan masih terdapat beberapa kendala, meskipun angka stunting di tahun 2022 memang menurun. Kendala yang dialami, diantaranya: (1) Sebagian besar warga belum mengenal tentang aplikasi tersebut; (2) Respon msayarakat saat disurvei masih tergolong belum cukup baik; dan (3) Secara kualitas dan kuantitas, pemilihan kader belum cukup efisien karena masih ada kendala pengoperasian aplikasi.

**Kata Kunci:** Stunting, Rembuk Stunting, Aplikasi Sayang Warga

### Abstract

*Rembuk stunting is a program initiated by the Indonesian Government to reduce the number of stunting in Indonesia. The aim of this research is to determine and analyze the achievement of stunting rates at the Lontar Community Health Center before and after the implementation of the Sayang Warga application-based stunting consultation, as well as to determine the obstacles that occurred during the implementation of the Sayang Warga application-based stunting consultation at the Lontar Community Health Center, Surabaya City. This research uses implementation indicators from Edward III, namely communication, disposition, resources and bureaucratic structure. Furthermore, the results of the implementation will be evaluated using indicators from Willim N. Dunn, namely effectiveness, efficiency, adequacy, alignment, responsiveness and consistency. This research uses the analytical method according to Miles & Huberman, namely data reduction, data presentation, and drawing conclusions or verification. This research uses a qualitative approach. Data collection techniques are based on interviews, documentation and observation. The results of the research show that the evaluation of the program for stunting consultation services based on the Sayang Warga application at the Lontar Community Health Center is said to have not been running effectively and there are still several obstacles, although the stunting rate in 2022 has indeed decreased. The obstacles experienced include: (1) Most residents do not know about the application;*

(2) *The community's response when surveyed was still not good enough; and (3) In terms of quality and quantity, cadre selection is not efficient enough because there are still problems with operating the application.*

**Keywords:** *Stunting, Rembuk Stunting, Application of Sayang Warga*

## **A. LATAR BELAKANG**

Setiap anak memiliki hak yang sama untuk mengembangkan potensi terbaik di dalam dirinya, sehingga dapat mengukir masa depan yang cerah. Namun, Indonesia sampai dengan saat ini masih mengalami kasus dasar kesehatan bayi dan balita yakni stunting yang membuat sebagian anak berkesempatan lebih kecil untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, beresiko mengalami sejumlah penyakit dan menjadi tidak produktif, yang pada akhirnya dapat menjadi beban bagi keluarga dan negara di usia dewasa (Wib & Satria, 2022). Stunting sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang hal ini disebabkan karena kebutuhan zat gizi mikro dan makro dalam tubuh tidak terpenuhi secara maksimal sehingga pembentukan fungsi sel tubuh dan lainnya tidak sempurna (Dinkes & Bappeko, 2020).

Pada tahun 2020, jumlah balita stunting di Kota Surabaya sebanyak 12.788 jiwa dan pada tahun 2021 menurun setengah proporsinya menjadi 6.772 jiwa. Penyebab masalah stunting dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu, penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung stunting adalah faktor asupan gizi dan status kesehatan masyarakat sedangkan untuk faktor tidak langsung stunting dapat dikarenakan oleh lemahnya ketahanan pangan (ketersediaan, keterjangkauan dan akses pangan bergizi), lingkungan sosial (norma, higiene, pendidikan keluarga), lingkungan kesehatan (akses, pelayanan, preventif dan akurasi kebijakan pemerintah untuk penanganan suatu masalah), pendapatan, kesenjangan ekonomi, urbanisasi, maupun pemberdayaan perempuan yang belum merata. Hal tersebut menunjukkan bahwa stunting bukan menjadi masalah sederhana untuk diselesaikan, dibutuhkan

prasyarat pendukung yakni komitmen politis dan kebijakan pelaksanaan aksi implementasi antar lembaga pemerintah maupun non pemerintah untuk menguranginya (Efendi & Kemendagri RI, 2021).

Program penurunan stunting serentak dilakukan diberbagai wilayah di Indonesia, tidak terkecuali oleh Pemerintah Kota Surabaya. Hasil penurunan angka stunting di Kota Surabaya membuat Pemerintah Kota Surabaya pada tahun 2022 dinilai layak untuk menjadi pioner pencegahan stunting di Provinsi Jawa Timur (Pemerintah Kota Surabaya, 2022a). Pada bulan Agustus 2022 Pemerintah Kota Surabaya menerima penghargaan sebagai terpilihnya kota terbaik se Provinsi Jawa Timur pada penilaian kinerja 8 aksi konvergensi penurunan stunting tahun 2022 dari Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) dan menargetkan pada akhir Desember 2022 tidak ada lagi balita stunting di Kota Surabaya. Pencapaian Pemerintah Kota Surabaya dalam mengurangi angka stunting didukung dengan berbagai program, salah satu yang utama adalah implementasi aksi “Rembuk Stunting”.

Inovasi pelayanan masyarakat di Kota Surabaya untuk menurunkan prevalensi stunting terus berkembang dengan adanya implementasi konsep *e-government* dengan menetapkan aplikasi “Sayang Warga”. Aplikasi Sayang Warga diluncurkan pada 27 Januari tahun 2022. Program Sayang Warga merupakan sistem pendataan yang bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada di lapangan. Aplikasi ini melibatkan Kader dan masyarakat dalam pendataan, sehingga Pemkot Surabaya akan lebih tahu betul mengenai kondisi warganya.

Keberhasilan Kota Surabaya untuk mengurangi tingkat prevalensi stunting dan menjadi kota terbaik se Provinsi Jawa Timur pada penilaian kinerja 8 aksi konvergensi

penurunan stunting tahun 2022 dari Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) menjadi hal menarik bagi penulis untuk dapat mengetahui lebih dalam bagaimana sistem maupun upaya pelayanan implementasi rembuk stunting berbasis aplikasi Sayang Warga di Kota Surabaya. Penelitian akan difokuskan pada lingkup kecil dari Kota Surabaya yaitu Puskesmas Lontar. Unit penelitian yang lebih kecil dipilih penulis untuk mengetahui lebih dalam bagaimana permasalahan stunting dapat diatasi dengan metode wawancara dan pengumpulan data primer maupun sekunder.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diteliti adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pencapaian angka stunting di Puskesmas Lontar sebelum dan sesudah implementasi rembuk stunting berbasis aplikasi Sayang Warga di Kota Surabaya?
2. Apa kendala yang terjadi selama implementasi rembuk stunting berbasis aplikasi Sayang Warga di Puskesmas Lontar Kota Surabaya?

## B. LANDASAN TEORITIS

### 1. Pelayanan Publik

Suatu kebijakan dihasilkan melalui serangkaian kegiatan yang dilakukan para aktor kebijakan melalui proses kebijakan publik. Proses kebijakan publik adalah serangkaian aktivitas intelektual yang dilakukan dalam proses kegiatan yang bersifat politis. Dalam pembuatan kebijakan publik melibatkan 3 elemen yaitu pelaku kebijakan, kebijakan publik dan lingkungan kebijakan.

Tahap-tahap kebijakan publik menurut William N Dunn (Pasalong, 2007), meliputi tahap penyusunan agenda, tahap formulasi kebijakan, tahap adopsi kebijakan, tahap implementasi kebijakan, dan tahap penilaian kebijakan.

### 2. Evaluasi Kebijakan Publik

Evaluasi kebijakan merupakan hasil kebijakan dimana pada kenyataannya mempunyai nilai dari hasil tujuan atau

sasaran kebijakan, dimana bagian akhir dari suatu proses kebijakan adalah evaluasi kebijakan.

Untuk melakukan evaluasi diperlukan model evaluasi tertentu, model tersebut dapat dikelompokkan ke dalam enam kategori menurut Hattry 1976 dalam (Kawengian & Rares, 2015). Kegiatan evaluasi kebijakan adalah meliputi hal-hal sebagai berikut:

- a) Menetapkan fokus dari evaluasi yang akan dilakukan.
- b) Memutuskan data apa yang akan dihasilkan.
- c) Menetapkan perubahan-perubahan yang akan diukur.
- d) Menggunakan multi metode dalam melakukan pengukuran.
- e) Mendesain evaluasi sehingga dapat merespons berbagai modifikasi program.
- f) Mendesain evaluasi.

### 3. Kriteria Rekomendasi Kebijakan

Dunn (2003) mengemukakan beberapa kriteria rekomendasi kebijakan yang sama dengan kriteria evaluasi kebijakan. Kriteria rekomendasi kebijakan terdiri atas:

#### a) Efektifitas (*Effectiveness*)

Berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Efektifitas, yang secara dekat berhubungan dengan rasionalitas teknis, selalu diukur dari unit produk atau layanan atau nilai moneter.

#### b) Efisiensi (*Efficiency*)

Berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektifitas tertentu. Efisiensi yang merupakan sinonim dari rasionalitas ekonomi adalah merupakan hubungan antara efektifitas dan usaha, yang terakhir umumnya diukur dari ongkos moneter.

#### c) Kecukupan (*Adequacy*)

Berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektifitas memuaskan

kebutuhan, nilai, atau kesempatan menumbuhkan adanya masalah.

**d) Perataan (*Equity*)**

Erat berhubungan dengan rasionalitas legal dan sosial dan menunjuk pada distribusi akibat dan usaha antara kelompok-kelompok yang berbeda dalam masyarakat.

**e) Responsivitas (*Responsiveness*)**

Berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu. kriteria responsivitas adalah penting karena analisis yang dapat memuaskan semua kriteria lainnya.

**f) Ketepatan (*Appropriateness*)**

Kriteria ketepatan secara dekat berhubungan dengan rasionalitas, substantif, karena pertanyaan tentang ketepatan kebijakan tidak berkenaan dengan satuan kriteria individu tetapi dua atau lebih kriteria secara bersamaan. Ketepatan merujuk pada nilai atau harga dari tujuan program dan kepada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut.

**4. Model Implementasi Kebijakan George C. Edward III**

Model implementasi kebijakan Edward memiliki empat variabel, diantaranya komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi. Keempat variabel tersebut juga saling berhubungan satu sama lain.

**5. Konsep Stunting**

Stunting adalah suatu kondisi di mana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Stunting disebabkan tiga faktor, yaitu faktor individu yang meliputi asupan makanan, berat badan lahir, dan keadaan kesehatan; faktor rumah tangga yang meliputi kualitas dan kuantitas makanan, sumber daya, jumlah dan struktur

keluarga, pola asuh, perawatan kesehatan, dan pelayanan; serta faktor lingkungan yang meliputi infrastruktur sosial ekonomi, layanan pendidikan dan layanan kesehatan.

**C. METODE**

**1. Jenis Penelitian**

Penelitian dalam penulisan karya ilmiah ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. yang berarti penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek peneliti.

**2. Fokus Penelitian**

Fokus penelitian dalam penulisan ini adalah bagaimana pelaksanaan evaluasi program pelayanan rembuk stunting berbasis aplikasi Sayang Warga di Puskesmas Lontar Kota Surabaya serta memberikan penjelasan bagaimana hal tersebut terimplementasi dan kendala yang dialami.

**3. Lokasi Penelitian**

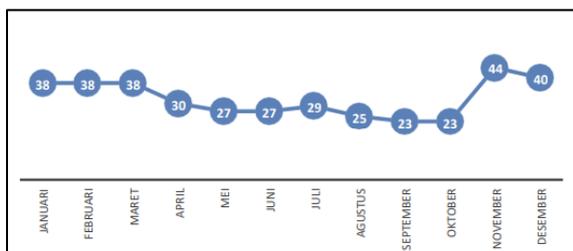
Lokasi penelitian ini bertempat di Puskesmas Lontar Kota Surabaya. data diperoleh melalui dokumentasi, observasi dan wawancara mendalam kepada informan. Analisis data menggunakan model Miles & Huberman (1984) yang terdiri dari koleksi data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

**D. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS**

**1. Pencapaian Angka Stunting di Puskesmas Lontar Sebelum dan Sesudah Implementasi Rembuk Stunting**

Pencapaian angka stunting di Puskesmas Lontar tahun 2021 menjelaskan bagaimana angka stunting di Puskesmas Lontar sebelum adanya implementasi aplikasi Sayang Warga di Kota Surabaya. Pada awal tahun 2021 jumlah stunting di Puskesmas Lontar mencapai angka 38 orang dan jumlah tersebut stabil sampai dengan bulan Maret 2021. Angka stunting mengalami penurunan dan kenaikan ditahun 2021 dan puncaknya pada bulan November

sebanyak 44 orang dan bulan Desember angka stunting mencapai 40 orang. Hasil data menjelaskan bahwa angka stunting di Puskesmas Lontar Kota Surabaya tahun 2021 berfluktuatif namun cenderung meningkat diakhir tahun.



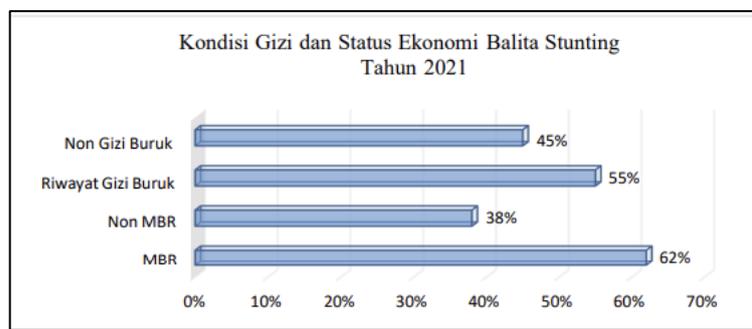
**Gambar 4.1. Pencapaian Angka Stunting Puskesmas Lontar Sebelum Implementasi Rembuk Stunting Tahun 2021**

(Sumber: Dinas Kesehatan dan Puskesmas Lontar Kota Surabaya, 2023)

Dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas Lontar pada tahun 2021 sebagian besar yakni sebanyak 62 %

kasus stunting dilatar belakangi oleh status keluarga dengan ekonomi rendah atau MBR (Masyarakat Berpenghasilan Rendah), dan terdapat 55 % balita stunting dengan riwayat mengalami gizi buruk. Orang tua yang pendidikannya tinggi kemungkinan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kebutuhan nutrisi, perkembangan, pertumbuhan serta dapat memberikan pengasuhan yang lebih baik kepada anak-anak mereka.

Hal ini didukung dengan kerangka konseptual oleh WHO yang mencatat pendidikan pengasuh yang rendah dan pengasuhan yang buruk dapat menyebabkan stunting pada balita. Selain itu faktor pendorong balita stunting adalah rendahnya pendapatan keluarga, berat bayi lahir rendah, tidak diberi ASI eksklusif, salah satu orangtua pendek, pola asuh kurang baik, dan MP-ASI yang terlalu dini. Berikut gambar 4.2. mengenai kondisi gizi dan status ekonomi stunting.



**Gambar 4.2. Kondisi Gizi dan Status Ekonomi Balita Stunting Tahun 2021**

(Sumber: Dinas Kesehatan dan Puskesmas Lontar Kota Surabaya, 2023)

Aplikasi Sayang Warga diluncurkan pada 27 Januari tahun 2022. Dari data diperoleh bahwa angka stunting di Puskesmas Lontar tahun 2022 juga mengalami fluktuatif namun cenderung mengalami penurunan. Turunnya angka stunting di Puskesmas Lontar tahun 2022 mengindikasikan bahwa segala macam kebijakan dan upaya yang dilakukan oleh Kota Surabaya pada umumnya dan

Puskesmas Lontar pada khususnya membuahkan hasil yang baik. Pada awal tahun 2022 Bulan Januari angka stunting sebanyak 41 orang dan terus menurun sampai dengan Bulan Maret menjadi 30 orang. Selama tahun 2022, angka stunting terendah pada Bulan Desember yakni tersisa 17 orang. Pencapaian angka stunting di Puskesmas Lontar tahun 2021 dapat dilihat pada gambar 4.3.



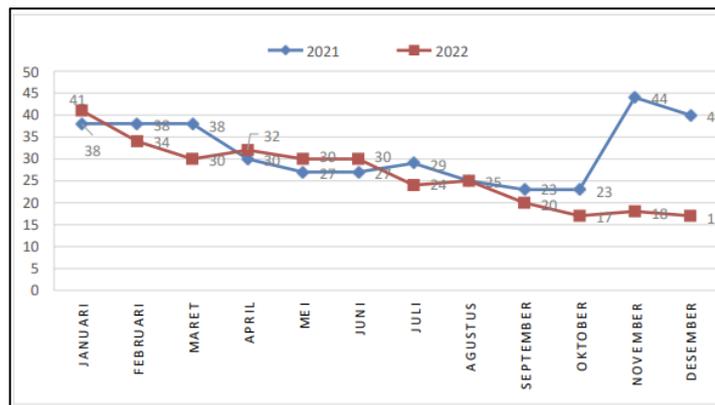
**Gambar 4.3. Pencapaian Angka Stunting Puskesmas Lontar Sesudah Implementasi Rembuk Stunting Tahun 2022**

(Sumber: Dinas Kesehatan dan Puskesmas Lontar Kota Surabaya, 2023)

Kondisi kesehatan bayi dan balita terkena stunting sebanyak 40% dengan kondisi gizi buruk dan sisanya 60% dengan kondisi non gizi buruk. Kondisi non gizi buruk dapat disebabkan dengan banyak hal, diantaranya adalah karena memiliki penyakit kronis, memiliki penyakit berulang dan

asupan makanan yang kurang baik. Anak pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih berisiko mengalami stunting karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah dan meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal, rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih, juga merupakan penyebab stunting.

Sejak diluncurkannya aplikasi Sayang Warga, data jumlah bayi dan balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Lontar dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2022 mengalami penurunan. Data tersebut dapat kita lihat pada gambar 4.5.



**Gambar 4.5. Pencapaian Angka Stunting di Puskesmas Lontar Sebelum dan Sesudah Implementasi Rembuk Stunting Pada Tahun 2021 – 2022**

(Sumber: Dinas Kesehatan dan Puskesmas Lontar Kota Surabaya, 2023)

## 2. Analisis Kendala Selama Implementasi Rembuk Stunting

Dilihat dari data penurunan stunting di wilayah kerja Puskesmas Lontar dari tahun 2021 sampai dengan 2022, rembuk stunting dan aplikasi sayang warga menjadi salah satu pendorong penurunan tersebut namun terdapat beberapa kendala selama implementasi rembuk stunting berbasis aplikasi Sayang Warga di Puskesmas Lontar Kota Surabaya. Untuk mengetahui kendala tersebut harus dilakukan analisis lebih dalam dengan melakukan wawancara dengan

responden yang mencakup pihak puskesmas, kader, dan masyarakat.

Berdasarkan wawancara diatas, peneliti membandingkan bagaimana penyelesaian stunting sebelum dan sesudah aplikasi sayang warga, hasil perbandingan dapat dilihat pada tabel 4.1. Sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada Ibu Firdaus selaku kader yang berpendapat bahwa aplikasi Sayang Warga sudah signifikan membantu untuk pendataan dan pencegahan stunting dari awal.

**Tabel 4.1. Perbedaan Penyelesaian Stunting Sebelum dan Sesudah Penerapan Aplikasi Sayang Warga**

No	Perbedaan	Sebelum Aplikasi	Sesudah Aplikasi	Aplikasi
1	Cara kerja penyelesaian masalah stunting	Konvensional (pasien datang ke unit kesehatan)	Pelaporan dengan sistem layanan pendampingan dan perlindungan warga	Sesuai dan diterapkan
2	Intervensi pemerintah	Sesuai dengan rujukan dan tindakan dokter serta tenaga kesehatan	Intervensi yang cepat dan tepat sasaran melibatkan kader kesehatan sejumlah 24.848, RT/RW, masyarakat setempat, dokter, dan tenaga kesehatan	Sesuai dan diterapkan
3	Kondisi data	Sesuai dengan catatan yang ada pada unit kesehatan	Data real dan update karena dikalkulasi dan dilaporkan dengan sistem	Sesuai dan diterapkan

Sumber: Data diolah penulis (2023)

Untuk menyajikan hasil dari kajian peneliti tentang evaluasi program Rembuk Stunting berbasis Aplikasi Sayang Warga di

Puskesmas Lontar atas persandingan teori Edward III dengan William M. Dunn, dalam matriks tabulasi pada tabel 4.2.

**Tabel 4.2. Matriks Tabulasi**

Implementasi	Efektivitas	Efisiensi	Kecukupan	Penataan	Ketepatan	Responsivitas
Komunikasi	Komunikasi antar puskesmas, kader, dan masyarakat belum cukup baik	Jalur komunikasi yang cepat secara <i>bottom up</i> sudah cukup efisien dengan memanfaatkan teknologi	Tingkat komunikasi cukup baik dengan adanya sistem koordinasi antara kader, perangkat desa, dan puskesmas	Komunikasi vertikal horizontal antara relawan, masyarakat, tokoh masyarakat, dan pemerintah belum berjalan dengan baik	Arus komunikasi antar unsur belum berjalan cukup tepat	Respon komunikasi tentang koordinasi kegiatan masih belum terlihat, dikarenakan belum ada komunikasi dengan baik antar masyarakat
Sumber daya	Jumlah kader belum cukup, hanya ada 1 kader setiap RW	Sumber daya manusia yang ada di setiap RW belum efisien	Kader berjumlah 37 orang, masih belum mencukupi	SDM belum merata, karena luas RW dan jumlah penduduk tiap RW berbeda	Pemilihan kader berdasarkan promotor wilayah kesehatan cukup tepat	Respon dari masyarakat terhadap kegiatan belum baik
Struktur birokrasi	Penempatan sruktur birokrasi kader sudah cukup efektif dengan perwakilan relawan dari setiap wilayah	Pemilihan kader belum efisien karena masih terkendala pengoperasian aplikasi	Jumlah kader perlu ditambahkan setiap RW	Keterlibatan masyarakat di setiap wilayah belum optimal	Penempatan kader cukup tepat	Respon struktural terhadap kondisi masyarakat sudah cukup baik dengan pendataan berkala
Disposisi	Disposisi masyarakat belum terlihat berjalan efektif karena masih banyak kendala sosialisasi kebijakan	Kualitas dan sikap kader belum berjalan efisien	Karakter pengurus kader sudah cukup baik, karena setiap kader terpilih memiliki jiwa sosial tinggi	Sudah merata, namun belum diketahui bagaimana kualitas setiap kader RW	Kualias dan sikap kader belum terlihat baik	Respon sebagian kader masih belum baik

Sumber: Data diolah penulis (2023)

## E. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

### 1. Kesimpulan

Aplikasi Sayang Warga diluncurkan pada tanggal 27 Januari 2022. Sejak diluncurkannya aplikasi Sayang Warga, data jumlah bayi dan balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Lontar dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2022 mengalami penurunan. Kendala yang dialami implementasi Rembuk Stunting yaitu sebagian besar warga belum mengenal aplikasi Sayang Warga dan aplikasi ini hanya dapat diakses oleh kader, sehingga warga memiliki ketergantungan yang tinggi pada kader di wilayah tersebut. Respon masyarakat saat di survey masih tergolong belum cukup baik secara kualitas dan kuantitas, serta pemilihan kader belum cukup efisien karena masih ada kendala pengoperasian aplikasi.

### 2. Rekomendasi

Pemerintah diharapkan dapat melakukan sosialisasi atau pembelajaran khusus bagi para kader terkait dengan penggunaan teknologi dan perubahan pola hidup bagi masyarakat agar lebih menjaga kesehatan serta sifat kooperatif untuk membantu melaksanakan program pemerintah dengan lebih baik.

Bagi warga, sebaiknya lebih kooperatif terhadap kehadiran kader dalam melakukan pendataan pada aplikasi Sayang Warga, sehingga warga dapat ditangani dengan lebih baik apabila mengalami stunting. Warga juga diharapkan dapat memperbaiki pola asuh dalam mengasuh anak, lebih memperhatikan kebersihan demi tingkat kesehatan yang lebih baik.

## REFERENSI

- Bogdan, Robert, C., & Biklen, K. S. (1982). *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theory and Methods*. Allyn and Bacon. London.
- Dwijowijoto, & Riant, N. (2003). *Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi, dan*

*Evaluasi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

Dye, & Thomas, R. (1981). *Understanding Public Policy*. Englewood Cliffs, N. J: Prentice-Hall.

Edwards, & George, C. (1980). *Implementing Public Policy*. Washington DC: Congressional Quarterly Press.

Friedrich, Carl, J., & Seymour B. H. (1958). *Public Policy: A Year Book of The Graduate School of Public Administration Harvard University*. Cambridge: Mass. Graduate School of Public Administration.

Grindle, & Marilee, S. (1980). *Politics and Policy Implementation in The Third World*. New Jersey: Princeton University Press.

Hardiyansyah. (2011). *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media.

Islamy, & Irfan, M. (2014). *Materi Pokok Kebijakan Publik*. Tangerang: Universitas Terbuka.

Jenkins, & William, I. (1978). *Policy Analysis: Apolitical and Organizational Perspective*. London: Martin Robertson.

Jones, & Charles, O. (1991). *Pengantar Kebijakan Publik (Public Policy)*. Jakarta: Rajawali.

Nugroho, R. (2009). *Public Policy*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

Pressma, J. L, & Aaron, W. (1973). *Implementation: How Great Expectation in Washington Are Dase in Oakland*. London: California Press.

Ramli, S. (2010). *Petunjuk Praktis Manajemen Kebakaran (Fire Management)*. Jakarta: Dian Rakyat.

Van, M., Donald, S., Van, H., & Carl, E. (1975). The Implementation Process: A Conceptual Framework. *Journal Administration & Society*, 6(4), 445-488.

Widodo, J. (2010). *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia.