

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT KATEGORI BALITA BERSTATUS STUNTING DI KOTA SURABAYA

Indra Fajar Swasana ¹⁾, Priyanto ²⁾

^{1) 2)} Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Dr. Soetomo Surabaya

Email: indrafajars77@gmail.com

ABSTRAK

Pengurangan stunting sebagai program bersama dengan disupport beberapa tim dan juga warga masyarakat ikut dalam mensukseskan program stunting yang angkanya di Kota Surabaya turun, berkat kerja keras semua elemen, bentuk penghargaan diberikan bagi para relawan dalam rangka pencegahan stunting di Kota Surabaya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif, dimana instrumen utama dalam penelitian adalah peneliti sendiri. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan data sekunder yang berkaitan dengan situasi dan kondisi empiris implementasi kebijakan. Dalam penelitian ini, penulis juga menggunakan penelitian wawancara guna memperoleh data primer mengenai implementasi kebijakan program perbaikan gizi masyarakat kategori balita berstatus stunting di Kota Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa standar dan sasaran kebijakan atau ukuran dan tujuan kebijakan, penyuluhan atau sosialisasi kepada bumil, pemberian makanan tambahan, kegiatan atau program yang dibuat oleh kader PMT, pemanfaatan lahan yang tidak terpakai oleh pemerintah Kota Surabaya dijadikan lahan produktif, ditanam jagung dan tanaman lainnya untuk peningkatan gizi Kota Surabaya, pembinaan serta penyuluhan kepada calon suami istri yang akan menikah dalam penyuluhan bab stunting, sehingga setelah istrinya hamil, bisa teredukasi dengan baik. Salah satu petugas gizi Puskesmas Lakarsantri dengan bekerjasama dengan bidan dan kader posyandu kelurahan itu dengan melakukan kunjungan kerumah balita-balita atau biasa disebut dengan istilah *sweeping* yang tidak hadir di posyandu guna melakukan pengukuran panjang badan, tinggi badan atau berat badan secara *door to door*. Stunting yang diterapkan di skala provinsi dan yang menjadi tujuan dari program tersebut diluncurkan adalah untuk mengurangi angka stunting dari tahun ke tahunnya. Koordinasi dapat dilakukan bersama dengan pihak-pihak puskesmas yang ada di kecamatan untuk kemudian mengetahui laju stunting dan progress dari penerapan Program Tenaga Petugas Gizi.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Program Perbaikan Gizi, Stunting

Abstract

Stunting reduction as a joint program with the support of several teams and also community members participated in the success of the stunting program, the number of which in the City of Surabaya has decreased, thanks to the hard work of all elements, a form of appreciation was given to volunteers in the context of preventing stunting in the City of Surabaya. The method used in this research is a qualitative descriptive method, where the main instrument in the research is the researcher himself. The data sources used are primary data sources and secondary data related to the empirical situation and conditions of policy implementation. In this research, the author also used interview research to obtain primary data regarding the implementation of community nutrition improvement program policies for the stunted toddler category in the city of Surabaya. The results of the research show that policy standards and targets or policy measures and objectives, counseling or outreach to pregnant women, providing additional food, activities or programs created by PMT cadres, using unused land by the Surabaya City government as productive land, planting corn and crops others are to improve nutrition in the city of Surabaya, guidance and counseling for prospective husbands and wives who are about to get married in counseling about stunting, so that after the wife becomes pregnant, she can be properly educated. One of the nutrition officers at the Lakarsantri Community Health Center, in collaboration with midwives and sub-district posyandu cadres, made home visits to toddlers or what is usually called sweeping who were not present at the posyandu to measure their body length, height or weight door to door. Stunting is implemented on a provincial scale and the aim of the program launched is to reduce the stunting rate from year to year. Coordination can be carried out together with the community health centers

in the sub-district to then find out the rate of stunting and the progress of implementing the Nutrition Officer Program.

Keywords: Policy Implementation, Nutrition Improvement Program, Stunting

A. LATAR BELAKANG

Dalam upaya pembangunan nasional sesuai dengan indikator pertama dalam konsep Sustainable Development Goals yaitu peningkatan sumber daya manusia baik dari segi pendidikan dan kesehatannya menjadi fokus utama pembangunan saat ini. Pembangunan bidang kesehatan bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yaitu menurunkan angka kematian ibu dan anak, angka kematian dan kesakitan serta meningkatkan angka harapan hidup, dan status gizi. Peningkatan kualitas sumber daya manusia dimulai sejak proses tumbuh kembang janin, masa pertumbuhan anak hingga masa dewasa. Agar perkembangan anak baik dan sehat diperlukan kecukupan nutrisi yang adekuat. Nutrisi yang tidak tepat baik dari kualitas dan kuantitasnya akan menyebabkan masalah gizi pada anak. Masalah gizi dapat mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan serta kognitif anak. Saat ini masalah gizi masih menjadi permasalahan global pada negara berkembang maupun pada negara maju. Di Indonesia terdapat masalah beban gizi ganda yaitu masalah kelebihan gizi dan kekurangan gizi, masalah kekurangan gizi yang menjadi isu nasional dan banyak ditemukan adalah Stunting. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 prevalensi balita stunting di dunia tahun 2022 sebesar 22% (151 juta). Negara Indonesia menempati posisi ketiga dalam kawasan Asia Tenggara sebesar 36,4%. Berdasarkan Risesdas pada tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia sebesar 30,8%. (Kesehatan, Jawa Timur dan Tahun, 2022; Hidayah, 2023).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis yang menyebabkan anak terlalu pendek untuk anak seusianya. Stunting dihitung dengan menggunakan indikator status gizi yaitu tinggi badan berdasarkan umur (TB/U) yang melewati dua standar deviasi (SD) pengukuran

antropometri. Stunting disebabkan defisiensi gizi (makronutrien dan mikronutrien), zat gizi yang berhubungan dengan stunting antara lain protein, zat besi, kalsium, zinc, vitamin D, A, dan C. Stunting juga dapat disebabkan faktor hormon, genetik, minimnya akses pelayanan kesehatan, akses air bersih dan sanitasi. Masalah stunting dimulai dari awal tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan, pada masa awal kelahiran dan kondisi anak stunting akan nampak pada usia 2 tahun (Djauhari, 2017; Sumardilah dan Rahmadi, 2019).

Adapun tiga faktor utama penyebab stunting berdasarkan Unicef Framework yaitu asupan makanan tidak seimbang, berat badan lahir rendah (BBLR) dan riwayat penyakit. Kondisi gizi ibu sejak sebelum hamil dan setelah mengandung sangat mempengaruhi kondisi janin. Jika kondisi gizi ibu sebelum dan sesudah mengandung janin mengalami kekurangan energi kronik (KEK) dan anemia, hal tersebut dapat menyebabkan ibu berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). BBLR dapat menjadi faktor yang berisiko tinggi penyebab stunting. Selain itu pola asuh ibu terutama dalam pemberian makanan yaitu pemberian ASI Eksklusif serta pemberian makanan tambahan yang diperlukan ketika bayi berumur 6 bulan sangat mempengaruhi gizi mikro dan makro. Apabila bayi tidak cukup mendapatkan ASI dan PMT secara baik dapat menyebabkan resiko daya tahan tubuh anak rendah dan mengalami infeksi penyakit. Menurut World health Organization (2013), intervensi prenatal dan pascanatal adalah intervensi yang dapat digunakan dalam penanggulangan dan penurunan balita stunting (Action, 2010; Khoeroh, Handayani dan Indriyanti, 2017; Fitri, 2018).

Stunting berdampak buruk bagi pertumbuhan dan perkembangan anak baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu menyebabkan gangguan dalam perkembangan otak, kecerdasan

serta terganggunya pertumbuhan fisik dan metabolisme tubuh. Dalam jangka panjang berkaitan dengan perkembangan otak dan kecerdasan yang mengalami gangguan di masa kecil dan masa remaja, dapat menyebabkan tertundanya penyelesaian pada masa sekolah, menyebabkan penurunan produktivitas dan kualitas kerja yang tidak kompetitif yang dapat menyebabkan pada rendahnya pendapatan ekonomi. Berdasarkan UNICEF diketahui anak stunting memiliki IQ rata-rata 11 poin lebih rendah dari anak normal. Masalah tersebut bila tidak mendapat penanganan dapat menimbulkan masalah yang lebih besar yaitu bangsa Indonesia akan mengalami lost generation. Anak dengan stunting yang terganggu pertumbuhan fisik dan metabolismenya, menyebabkan daya tahan tubuh rendah yang meningkatkan resiko terserang penyakit dan berisiko lebih tinggi mengalami diabetes dan obesitas. Bila obesitas berlangsung dalam jangka panjang dapat meningkatkan resiko menderita penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, stroke serta kanker (Djauhari, 2017; Indonesia, 2018; Sumardilah dan Rahmadi, 2019).

Surabaya menjadi kota dengan angka stunting terendah secara nasional. Capaian tersebut tidak terlepas dari sejumlah program yang dijalankan oleh Pemerintah Kota Surabaya. Hal itu mengacu pada Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, prevalensi stunting di Surabaya tercatat di level 4,8 persen. Di mana secara nasional rata-rata stunting masih berada di level 21 persen. Adapun bila berdasarkan bulan penimbangan serentak, prevalensi stunting di Surabaya pada 2022 hanya tinggal 1,22 persen.

Upaya perbaikan gizi untuk mencegah stunting seperti Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) dan pemberian tablet tambah darah telah diatur dan dilakukan secara terpadu melalui Dinas Kesehatan dan Puskesmas pada Kota Surabaya. Puskesmas adalah penggerak utama dalam pelaksanaan program tersebut. Dalam struktur Kementerian Kesehatan, puskesmas menjadi garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya menjalankan upaya pelayanan kesehatan dalam menanggulangi permasalahan

gizi. Selain itu untuk membantu mempercepat penanganan stunting, dibutuhkan dan diharapkan adanya program inovasi penurunan stunting terutama yang mengacu pada masalah dan kondisi wilayah setempat. Hal ini dikarenakan program dapat menjadi solusi yang tepat dengan situasi yang ada di wilayah tersebut.

B. LANDASAN TEORITIS

1. Kebijakan Publik

Pressman dan Widavsky sebagaimana dikutip Budi Winarno (2002:17) mendefinisikan kebijakan publik sebagai hipotesis yang mengandung kondisi-kondisi awal dan akibat-akibat yang bisa diramalkan. Kebijakan publik itu harus dibedakan dengan bentuk-bentuk kebijakan yang lain misalnya kebijakan swasta. Hal ini dipengaruhi oleh keterlibatan faktor-faktor bukan pemerintah. Robert Eyestone sebagaimana dikutip Leo Agustino (2008:6) mendefinisikan kebijakan publik sebagai hubungan antara unit pemerintah dengan lingkungannya. Banyak pihak beranggapan bahwa definisi tersebut masih terlalu luas untuk dipahami, karena apa yang dimaksud dengan kebijakan publik dapat mencakup banyak hal.

Menurut Nugroho, ada dua karakteristik dari kebijakan publik, yaitu:

- a) Kebijakan publik merupakan sesuatu yang mudah untuk dipahami, karena maknanya adalah hal-hal yang dikerjakan untuk mencapai tujuan nasional.
- b) Kebijakan publik merupakan sesuatu yang mudah diukur karena ukurannya jelas yakni sejauh mana kemajuan pencapaian cita-cita sudah ditempuh. Menurut Woll sebagaimana dikutip Tangkilisan (2003:2) menyebutkan bahwa kebijakan publik ialah sejumlah aktivitas pemerintah untuk memecahkan masalah di masyarakat, baik secara langsung maupun melalui berbagai lembaga yang mempengaruhi kehidupan masyarakat.

Thomas R Dye sebagaimana dikutip Islamy (2009: 19) mendefinisikan kebijakan publik sebagai “*is whatever government*

choose to do or not to do” (apapun yang dipilih pemerintah untuk dilakukan atau untuk tidak dilakukan). Definisi ini menekankan bahwa kebijakan publik adalah mengenai perwujudan “tindakan” dan bukan merupakan pernyataan keinginan pemerintah atau pejabat publik semata. Di samping itu pilihan pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu juga merupakan kebijakan publik karena mempunyai pengaruh (dampak yang sama dengan pilihan pemerintah untuk melakukan sesuatu).

Terdapat beberapa ahli yang mendefinisikan kebijakan publik sebagai tindakan yang diambil oleh pemerintah dalam merespon suatu krisis atau masalah publik. Begitupun dengan Chandler dan Plano sebagaimana dikutip Tangkilisan (2003: 1) yang menyatakan bahwa kebijakan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumberdaya-sumberdaya yang ada untuk memecahkan masalah-masalah publik atau pemerintah. Selanjutnya dikatakan bahwa kebijakan publik merupakan suatu bentuk intervensi yang dilakukan secara terus-menerus oleh pemerintah demi kepentingan kelompok yang kurang beruntung dalam masyarakat agar mereka dapat hidup, dan ikut berpartisipasi dalam pembangunan secara luas.

David Easton sebagaimana dikutip Leo Agustino (2009:19) memberikan definisi kebijakan publik sebagai “*the authoritative allocation of values for the whole society*”. Definisi ini menegaskan bahwa hanya pemilik otoritas dalam sistem politik (pemerintah) yang secara sah dapat berbuat sesuatu pada masyarakatnya dan pilihan pemerintah untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu diwujudkan dalam bentuk pengalokasian nilai-nilai. Hal ini disebabkan karena pemerintah termasuk ke dalam “*authorities in a political system*” yaitu para penguasa dalam sistem politik yang terlibat dalam urusan sistem politik sehari-hari dan mempunyai tanggung jawab dalam suatu masalah tertentu dimana pada suatu titik mereka diminta untuk mengambil

keputusan di kemudian hari kelak diterima serta mengikat sebagian besar anggota masyarakat selama waktu tertentu.

Pembuatan kebijakan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hal penting yang turut diwaspadai dan selanjutnya dapat diantisipasi adalah dalam pembuatan kebijakan sering terjadi kesalahan umum. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembuatan kebijakan adalah:

- a) Adanya pengaruh tekanan-tekanan dari luar: Tidak jarang pembuat kebijakan harus memenuhi tuntutan dari luar atau membuat kebijakan adanya tekanan-tekanan dari luar.
- b) Adanya pengaruh kebiasaan lama: Kebiasaan lama organisasi yang sebagaimana dikutip oleh Nigro disebutkan dengan istilah sunk cost, seperti kebiasaan investasi modal yang hingga saat ini belum profesional dan terkadang amat birokratik, cenderung akan diikuti kebiasaan itu oleh para administrator, meskipun keputusan atau kebijakan yang berkaitan dengan hak tersebut dikritik, karena sebagai suatu yang salah dan perlu diubah. Kebiasaan lama tersebut sering secara terus-menerus pantas untuk diikuti, terlebih kalau suatu kebijakan yang telah ada tersebut dipandang memuaskan.
- c) Adanya pengaruh sifat-sifat pribadi: Berbagai keputusan atau kebijakan yang dibuat oleh para pembuat keputusan atau kebijakan banyak dipengaruhi oleh sifat-sifat pribadinya. Sifat pribadi merupakan faktor yang berperan besar dalam penentuan keputusan atau kebijakan.
- d) Adanya pengaruh dari kelompok luar: Lingkungan sosial dari para pembuat keputusan atau kebijakan juga berperan besar.
- e) Adanya pengaruh keadaan masa lalu: Maksud dari faktor ini adalah bahwa pengalaman latihan dan pengalaman sejarah pekerjaan yang terdahulu berpengaruh pada pembuatan kebijakan atau keputusan. Misalnya, orang mengkhawatirkan pelimpahan wewenang

yang dimilikinya kepada orang lain karena khawatir disalahgunakan (Suharno, 2010: 52-53).

Menurut Suharno (2010:31) kerangka kebijakan publik akan ditentukan oleh beberapa variabel dibawah ini, yaitu:

- a) Tujuan yang akan dicapai, hal ini mencakup kompleksitas tujuan yang akan dicapai. Apabila tujuan kebijakan semakin kompleks, maka semakin sulit mencapai kinerja kebijakan. Sebaliknya, apabila tujuan kebijakan semakin sederhana, maka untuk mencapainya juga semakin mudah.
- b) Prefensi nilai seperti apa yang perlu dipertimbangkan. Suatu kebijakan yang mengandung berbagai variasi nilai akan jauh lebih sulit untuk dicapai dibanding dengan suatu kebijakan yang hanya mengejar satu nilai.
- c) Sumber daya yang mendukung kebijakan. Kinerja suatu kebijakan akan ditentukan oleh sumber daya finansial, material, dan infrastruktur lainnya.
- d) Kemampuan aktor yang terlibat dalam pembuatan kebijakan. Kualitas dari suatu kebijakan akan dipengaruhi oleh kualitas aktor kebijakan yang terlibat dalam proses penetapan kebijakan. kualitas tersebut ditentukan oleh tingkat pendidikan, kompetensi dalam bidangnya, pengalaman kerja dan integritas moralnya.
- e) Lingkungan yang mencakup lingkungan sosial, ekonomi, politik, dan sebagainya. Kinerja dari suatu kebijakan akan dipengaruhi oleh konteks sosial, ekonomi, maupun politik tempat kebijakan tersebut diimplementasikan.
- f) Strategi yang digunakan untuk mencapai tujuan. Strategi yang digunakan untuk mengimplementasikan suatu kebijakan akan mempengaruhi kinerja suatu kebijakan. Strategi yang digunakan dapat bersifat *top/down approach* atau *bottom approach*, otoriter atau demokratis (Suharno: 2010: 31).

2. Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi kebijakan, sesungguhnya bukanlah sekedar bersangkut paut dengan mekanisme penjabaran keputusan-keputusan politik ke dalam prosedur-prosedur rutin lewat saluran-saluran birokrasi, melainkan lebih daripada itu, ia menyangkut masalah konflik, keputusan dan siapa yang memperoleh apa dari suatu kebijakan (Grindle; 1980). Mengenai hal ini Wahab (2002) menegaskan bahwa implementasi kebijakan merupakan aspek penting dari keseluruhan proses kebijakan. Oleh sebab itu tidak berlebihan jika dikatakan implementasi kebijakan merupakan aspek yang penting dari keseluruhan proses kebijakan. Bahkan Udoji (dalam Wahab, 2002) mengatakan bahwa *“the execution of policies is as important if not more important than policy making. Policies will remain dreams or blue print file jackets unless they are implemented”* (pelaksanaan kebijakan adalah sesuatu yang penting, bahkan jauh lebih penting daripada pembuatan kebijakan. Kebijakan-kebijakan akan sekedar berupa impian atau rencana bagus yang tersimpan rapi dalam arsip kalau tidak diimplementasikan).

Model pendekatan implementasi kebijakan yang dirumuskan Van Meter dan Van Horn disebut dengan A Model of the Policy Implementation (1975). Proses implementasi ini merupakan sebuah abstraksi atau performansi suatu pengejawantahan kebijakan yang pada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja implementasi kebijakan yang tinggi yang berlangsung dalam hubungan berbagai variabel. Model ini mengandaikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linear dari keputusan politik, pelaksana dan kinerja kebijakan publik. Model ini menjelaskan bahwa kinerja kebijakan dipengaruhi oleh beberapa variabel yang saling berkaitan, variable-variabel tersebut yaitu:

- a) Standar dan sasaran kebijakan atau ukuran dan tujuan kebijakan
- b) Sumber daya

- c) Karakteristik organisasi pelaksana
- d) Sikap para pelaksana
- e) Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan
- f) Lingkungan sosial, ekonomi, dan politik

3. *E-Government*

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Menurut Bank Dunia (Samodra Wibawa 2009:113), *E-Government* adalah penggunaan teknologi informasi oleh instansi pemerintah seperti wide area Networks (WAN) internet, mobile computing, yang dapat digunakan untuk membangun hubungan dengan masyarakat, dunia usaha dan instansi pemerintah lainnya. Menurut The World Bank Group (Falih Suaedi, Bintoro Wardianto 2010:54), *E-Government* ialah sebagai upaya pemanfaatan informasi dan teknologi komunikasi untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas, transparansi dan akuntabilitas pemerintah dalam memberikan pelayanan publik secara lebih baik.

Kemudian menurut Depkominfo (Samodra Wibawa 2009:114), mendefinisikan *E-Government* adalah pelayanan publik yang diselenggarakan melalui situs pemerintah dimana domain yang digunakan juga menunjukkan domain pemerintah Indonesia yakni (go.id) Menurut Clay G. Weslatt (15 Agustus 2007) dalam website, *E-Government* adalah menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk mempromosikan pemerintah yang lebih efisien dan penekanan biaya yang efektif, kemudian fasilitas layanan terhadap masyarakat umum dan membuat pemerintah lebih bertanggung jawab kepada masyarakat.

Sedangkan dalam buku *E-Government In Action* (2005:5) menguraikan *E-Government* adalah suatu usaha menciptakan suasana penyelenggaraan pemerintah yang sesuai dengan objektif bersama (Shared goals) dari sejumlah komunitas yang berkepentingan, oleh karena itu visi yang dicanangkan juga harus

mencerminkan visi bersama dari pada stakeholder yang ada misalnya:

- a) Memperbaiki produktivitas dan kinerja operasional pemerintah dalam melayani masyarakatnya. Untuk penyelenggaraan pemerintah yang berbasis elektronik dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik secara efektif dan efisien. Dari pengertian diatas dapat diartikan bahwa *E-Government* merupakan proses pemanfaatan teknologi informasi sebagai alat untuk membantu menjalankan sistem pemerintah secara efisien.
- b) Mempromosikan pemerintah yang bersih dan transparans.
- c) Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat melalui kinerja pelayanan publik.
- d) Menjamin terciptanya penyelenggaraan negara yang demokratis. Karena visi tersebut berasal “dari, oleh dan untuk” masyarakat atau komunitas dimana *E-Government* tersebut diimplementasikan, maka massanya akan sangat bergantung pada situasi dan kondisi masyarakat setempat. Sebagaimana dikemukakan diatas bahwa *E-Government* adalah upaya.

4. *Pelayanan Publik*

Menurut Harbani Pasolong (2010:128) pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktifitas seseorang, sekelompok dan/atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Menurut Monir (Harbani Pasolong 2010:128) mengatakan pelayanan adalah proses pelayanan kebutuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung.

Sedangkan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (Harbani Pasolong 2010:128), mengemukakan bahwa pelayanan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan dalam bentuk barang atau jasa dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan beberapa teori yang dikemukakan diatas dapat diartikan bahwa pelayanan adalah proses membantu orang lain dengan cara-cara tertentu dimana sensitivitas dan kemampuan interpersonal dibutuhkan untuk menciptakan kepuasan loyalitas yang ditentukan oleh keakraban, kehangatan, penghargaan, kedermawanan, dan kejujuran yang dilakukan oleh penyedia jasa. Sebuah budaya yang kuat, yang mewarnai sifat hubungan perusahaan dengan pelanggannya merupakan identitas yang sangat baik dalam memenangkan perhatian pelanggan penggunaan produk.

C. METODE

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode Penelitian kualitatif merupakan sebuah penelitian yang digunakan untuk mengungkapkan permasalahan dalam kehidupan kerja organisasi pemerintah, swasta, kemasyarakatan, kepemudaan, perempuan, olahraga, seni dan budaya, dan lain-lain sehingga dapat dijadikan suatu kebijakan untuk dilaksanakan demi kesejahteraan bersama. Menurut Sugiyono, (2008) yaitu masalah dalam penelitian kualitatif bersifat sementara, tentative dan akan berkembang atau berganti setelah peneliti berada di lapangan.

Pendekatan kualitatif adalah suatu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metodologi yang menyelidiki suatu fenomena sosial dan masalah manusia. Pada pendekatan ini, peneliti membuat suatu gambaran kompleks, meneliti kata-kata, laporan terinci dari pandangan responden, dan melakukan studi pada situasi yang alami (Cresswell, 1998).

2. Fokus Penelitian

Menganalisis implementasi kebijakan program perbaikan gizi masyarakat kategori balita berstatus stunting di Kota Surabaya sesuai dengan analisis model pendekatan implementasi kebijakan publik model Van Meter dan Van Horn yang meliputi:

- a) Standar dan sasaran kebijakan atau ukuran dan tujuan kebijakan
- b) Sumber daya
- c) Karakteristik organisasi pelaksana
- d) Sikap para pelaksana
- e) Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan
- f) Lingkungan sosial, ekonomi, dan politik

Dapat disimpulkan fokus penelitian ini sebagai berikut:

- a) Implementasi kebijakan program perbaikan gizi masyarakat kategori balita berstatus stunting di Kota Surabaya.
- b) Keberhasilan implementasi kebijakan program perbaikan gizi masyarakat kategori balita berstatus stunting di Kota Surabaya.

3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dituju adalah pemerintahan Kota Surabaya. Adapun lokasi penelitian dipilih berdasarkan atas masalah-masalah yang telah dijabarkan, sebagai berikut:

- a) Kota Surabaya

Kota Surabaya merupakan salah satu daerah di Provinsi Jawa Timur yang saat ini tengah menjadi angka penurunan stunting nomor satu di Jawa Timur. Salah satunya yaitu program percepatan penurunan angka stunting yang mana dalam pengimplementasiannya dengan semua elemen baik pemerintah dan masyarakat.

- b) Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Program percepatan penurunan angka stunting merupakan visi misi walikota Surabaya dengan diperwalikan tentang percepatan penurunan stunting terintegrasi sebagai bentuk kepedulian pemerintahan kota Surabaya dari pemenuhan kebutuhan masyarakat akan pelayanan publik sehingga masyarakat Surabaya tidak perlu lagi cemas dalam hal stunting.

- c) Relawan Stunting Kota Surabaya

Dalam pelaksanaan program pengurangan stunting di Kota Surabaya,

garda terdepan dalam pengurangan dan pendeteksian dini yaitu relawan.

model Van Meter dan Van Horn, diantaranya sebagai berikut:

D. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Implementasi kebijakan program perbaikan gizi suatu program sangatlah penting selain efisiensi, karena keberhasilan suatu program itu berhasil atau tidak itu terlihat dari efektif atau tidaknya dalam mengatasi masalah itu, implementor dapat dilaksanakan dengan baik. adapun yang menjadi pelaksana (implementor) dalam Program Percepatan Penurunan Stunting adalah Dinas Kesehatan dan seluruh Puskesmas di Kota Surabaya. Pada program ini Puskesmas akan menunjuk kader PMT berdasarkan usulan dari bidan kelurahan, dimana jumlah kader PMT hanya satu orang pada tiap desa. Kader PMT akan memberikan makanan tambahan kepada bayi yang masuk kategori stunting setiap hari selama tiga bulan. Selain pemberian makanan tambahan kepada balita stunting, pihak Puskesmas bekerja sama dengan bidan kelurahan juga memberikan penyuluhan kepada ibu hamil, ibu menyusui dan ibu yang mempunyai anak balita tentang pentingnya memperhatikan gizi anak.

Berdasarkan penelitian, pelaksanaan tugas atau fungsi pelaksana program Percepatan Penurunan Stunting cukup terlaksana karena pihak dinas Kesehatan dan Puskesmas sudah bekerja sama baik dengan petugas gizi, bidan kelurahan dan juga kader untuk menjalankan program ini di kota Surabaya. Namun salah satu yang menjadi kendala dalam pelaksanaan tugas pelaksana program ini adalah jumlah kader PMT yang masih kurang memadai karena hanya satu orang tiap kelurahan sehingga cukup kerepotan untuk memasak dan mendistribusikan makanan tambahan kepada anak stunting. Selain itu kurangnya pengetahuan kader PMT tentang Bina Keluarga Balita mengakibatkan kurangnya sosialisasi kepada masyarakat tentang program sehingga orang tua kurang memahami bagaimana pencegahan stunting.

Analisis implementasi kebijakan program perbaikan gizi masyarakat kategori balita berstatus stunting di kota surabaya menggunakan

1. Standar dan Sasaran Kebijakan atau Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Yang dimaksud rencana atau program disini adalah rencana kegiatan/program yang dibuat oleh kader PMT. Jika keseluruhan rencana/program yang telah dibuat oleh pelaksana dapat dilaksanakan maka rencana atau program dapat dikatakan efektif.

Upaya pemerintah dalam penanggulangan stunting yaitu dengan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, imunisasi dasar lengkap, pemberian vitamin A, zinc, dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita. Di Kota Surabaya sendiri upaya penanggulangan stunting dilakukan oleh pemerintah melalui Puskesmas bekerja sama dengan Posyandu dan bidan Kelurahan serta kader yang ada di Kelurahan. Selain program rutin seperti pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, imunisasi dasar lengkap, dan pemberian vitamin A pada balita, Program percepatan penurunan Stunting di Kota Surabaya memiliki beberapa program unggulan yaitu:

- a) Penyuluhan atau sosialisasi kepada bumil
- b) Pemberian makanan tambahan

2. Sumber Daya

Salah satu faktor yang memahami implementasi program perbaikan gizi masyarakat katagori balita berstatus stunting di Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah Sumber daya dalam implementasi program dimensinya yaitu diskresi.

Selanjutnya sumber daya birokrasi level bawah yang dimaksud disini adalah kemampuan Puskesmas dalam menjalankan perbaikan Gizi masyarakat katagori Balita berstatus stunting di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Kemampuan Puskesmas di Kota Surabaya sebagai implementor perbaikan gizi masyarakat katagori balita berstatus stunting

di Dinas Kesehatan Kota Surabaya sudah merupakan ketetapan dalam program ini.

UPT Puskesmas sumaling selaku birokrasi level bawah melakukan berbagai macam Dikresi dalam hal ini melakukan kunjungan door to door mengunjungi rumah-rumah masyarakat yang sudah di data dan memiliki Baduta dan memiliki anak stunting untuk diberikan edukasi dan juga pengukuran dan penimbangan kepada Baduta dan juga yang anak yang terdampak stunting guna agar kasus stunting dapat ditanggulangi dan juga menyukkseskan pelayanan publik khususnya bagi yang terdampak stunting, Puskesmas Lakarsantri juga melakukan pelayanan cepat kepada ibu-ibu hamil misalnya yang sudah emergency atau segera melahirkan lebih mengutamakan keselamatan ibu dan bayinya dan persoalan administrasinya bisa diurus belakangan setelah ibu-ibu yang segera melahirkan itu diberikan pelayanan terlebih dahulu, kemudian puskesmas juga melakukan inovasi yang namanya Cara Efektif penanganan Stunting (CAFE Stunting), CAFE ini di gunakan untuk berkumpul ibu-ibu yang datang di Puskesmas dengan anaknya dan diberikan edukasi dan ramuan-ramuan herbal dengan kearifan lokal.

3. Karakteristik Organisasi Pelaksana Dan Sikap Para Pelaksana

Perilaku organisasi dan antar organisasi merupakan sikap pemerintah dalam mengimplementasikan program penanggulangan stunting di Kota Surabaya. Adapun dimensi dari perilaku hubungan antar organisasi adalah komitmen dan koordinasi antar organisasi.

Komitmen adalah kesepakatan bersama dengan instansi terkait dalam menjaga stabilitas organisasi dan jaringan antarorganisasi yang ada dalam kaitannya dengan pelaksanaan program penanggulangan stunting di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Tidak mudah untuk menjaga stabilitas jaringan dimaksud, karena tentunya terdapat berbagai kepentingan yang diemban oleh masing-masing instansi yang terlibat.

Disinilah komitmen dibutuhkan guna untuk mencapai tujuan dari program penanggulangan stunting di Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya berkomitmen kepada masyarakat untuk memperadakan berupa tempat untuk penyesuaian. Penyesuaian tempat dibawah tulang punggung Pemerintah Kelurahan yang bekerjasama dengan Puskesmas untuk memperadakan tempat. Melalui tempat tersebut, Dinas Kesehatan terus melakukan kunjungan untuk mensosialisasikan atau memberikan pemahaman kepada masyarakat, juga Pemerintah Kelurahan menyampaikan masalah stunting kepada masyarakat baik di tempat umum maupun di Balai Kelurahan. Dalam hal ini bahwa komitmen yang dimaksud untuk melakukan sosialisasi program penanggulangan stunting adalah tempat. Tempat yang dimaksud adalah puskesmas dan kantor kelurahan sebagai wadah untuk melakukan sosialisasi sekaligus pendampingan penanggulangan stunting.

Sesuai intruksi Walikota Surabaya berkomitmen bagaimana supaya di Kota Surabaya kedepannya sudah tidak ada lagi stunting. Jika masih ada, maka akan ditekan minimal sekian nol persen atau serendah-rendahnya angka stunting di Kota Surabaya. Dinas Kesehatan bekerjasama dengan semua SKPD yang kemudian membuktikan menjadi nomor satu keaktifan dalam menanggulangi stunting diantara semua Kota dan Kabupaten di Jawa Timur. Dinas Kesehatan dan SKPD bekerjasama dan komitmen kedepannya stunting di Kota Surabaya dapat menjadi zero atau nol persen.

Dalam hal ini bahwa komitmen yang dimaksud adalah adanya kerjasama antara Dinas Kesehatan dengan SKPD. Dalam upaya mencapai manfaat bersama dari kerjasama perlu komunikasi yang baik dan komitmen antara semua pihak dan pemahaman sama dengan tujuan bersama dalam hal ini pengurangan angka stunting di Kota Surabaya agar dapat menjadi nol persen atau serendah rendahnya. Dengan adanya

kerjasama ini membuktikan bahwa Kota Surabaya menjadi peringkat pertama di Jawa Timur.

4. Komunikasi antar Organisasi Terkait dan Kegiatan-Kegiatan Pelaksanaan

Komunikasi adalah koordinasi suatu proses untuk mensinergikan dan mengarahkan pada suatu aktivitas dalam pekerjaan antara pihak satu dengan pihak yang lainnya untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Koordinasi antar organisasi menjadi salah satu tolak ukur penilaian dalam suatu implementasi kebijakan sehingga sangat diperlukan saling mengkoordinasi satu sama lain untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Koordinasi dilakukan, baik dalam hal pengambilan keputusan terutama dalam penyediaan data dan informasi maupun dalam hal pelaksanaan kegiatan.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya melakukan koordinasi yang cukup bagus dalam Program Penanggulangan Stunting. Dinas Kesehatan Kota Surabaya selalu melakukan koordinasi dan konsolidasi dengan berbagai pihak seperti Bappeko, Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan dan BKKBN terkait apa yang akan dikerjakan dan untuk tindakan kedepannya.

5. Lingkungan Sosial, Ekonomi, dan Politik

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan program penanggulangan stunting di Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah perilaku kelompok sasaran dimensinya yaitu respon positif dan respon negatif.

Perilaku kelompok sasaran meliputi respon positif ataupun respon negatif yang diberikan oleh masyarakat kepada implementor terkait dengan kinerja yang dilakukan oleh pemerintah. Dalam hal ini perilaku kelompok sasaran atau masyarakat yang terdampak kasus stunting di Kota Surabaya mengenai penanggulangan stunting yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Masyarakat merespon baik terkait program perbaikan gizi masyarakat katagori balita berstatus stunting di Dinas Kesehatan Kota Surabaya, walaupun dalam perubahannya belum secara maksimal. Dalam tahap pelaksanaan program ini dilakukan secara rutin sebanyak 3 kali dalam satu bulan. Masyarakat juga tidak mendapatkan kendala sampai sekarang mengenai program penanggulangan stunting yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Salah satu hal positif yang didapatkan bahwa sudah ada perubahan yang dialami oleh anak yang terkena stunting.

E. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai implementasi kebijakan program perbaikan gizi masyarakat kategori balita berstatus stunting di kota surabaya yang telah dipaparkan, maka dapat disimpulkan bahwa:

- a) Standar dan Sasaran Kebijakan atau Ukuran dan Tujuan Kebijakan
 - 1) Penyuluhan atau sosialisasi kepada bumil.
 - 2) Pemberian makanan tambahan.
 - 3) Kegiatan/program yang dibuat oleh kader PMT.
 - 4) Pemanfaatan lahan yang tidak terpakai oleh pemerintah kota Surabaya dijadikan lahan produktif, ditanam jagung dan tanaman lainnya untuk peningkatan Gizi kota Surabaya.
 - 5) Pembinaan serta penyuluhan kepada calon suami istri yang akan menikah dalam penyuluhan bab stunting, sehingga setelah istrinya hamil, bisa tereduksi dengan baik.
- b) Sumber Daya

Salah satu petugas gizi puskesmas Lakarsantri dengan bekerjasama dengan bidan dan kader posyandu Kelurahan itu dengan melakukan kunjungan kerumah balita-balita atau biasa disebut dengan istilah sweeping yang tidak hadir di posyandu guna melakukan pengukuran

panjang badan, tinggi badan atau berat badan secara *door to door*.

c) Karakteristik Organisasi Pelaksana dan Sikap Para Pelaksana

Untuk penanggulangan stunting yang ada di Kota Surabaya adalah kami selalu berkomitmen untuk benar-benar mengimplementasikan program Tenaga Gizi yang merupakan turunan dari program Gerakan Masyarakat Mencegah Stunting yang diterapkan di skala provinsi dan yang menjadi tujuan dari program tersebut diluncurkan adalah untuk mengurangi angka stunting dari tahun ke tahunnya.

d) Komunikasi antar Organisasi Terkait dan Kegiatan-Kegiatan Pelaksanaan

Koordinasi dapat dilakukan bersama dengan pihak-pihak puskesmas yang ada di Kecamatan untuk kemudian mengetahui laju stunting dan progress dari penerapan program Tenaga petugas Gizi.

e) Lingkungan Sosial, Ekonomi, dan Politik

Perilaku kelompok sasaran atau respon dari masyarakat itu sangat merespon dengan baik atau responnya positif karena memberikan dampak positif baik dari ibu hamil maupun bayi atau anak-anak karena sudah mengetahui akan pemenuhan gizi sehingga meminimalisir anak-anak yang lahir dan mengalami kekurangan gizi.

2. Rekomendasi

Berdasarkan atas kesimpulan yang ada di atas, maka sebagai bahan masukan untuk implementasi kebijakan program perbaikan gizi masyarakat kategori balita berstatus stunting di Kota Surabaya:

a) Harapan kepada Pemerintah Kota Surabaya khususnya Dinas Kesehatan, agar dapat terus meningkatkan dan memberikan pendampingan kepada masyarakat dalam menanggulangi kasus stunting di Kota Surabaya dan terus menjalin kerjasama antar SKPD yang terkait dan juga memberikan pengarah

kepada Puskesmas untuk terus melakukan pemantauan terhadap stunting.

b) Harapan kepada Puskesmas, agar terus meningkatkan dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya dalam program perbaikan gizi masyarakat kategori balita berstatus stunting dengan terus memberikan edukasi terkait stunting serta memanfaatkan CAFE Stunting itu seefektif mungkin hingga stunting di wilayah kerja Puskesmas bisa ditekan hingga nol persen.

c) Harapan kepada masyarakat, agar dapat proaktif membantu Pemerintah untuk menanggulangi stunting di Kota Surabaya dengan memperhatikan pola asuh anak agar dapat mendapatkan gizi yang lebih baik, masyarakat harus memahami dan mempelajari tentang pemenuhan gizi untuk anak agar tidak terkena dampak gizi buruk yang dapat meningkatkan angka stunting di Kota Surabaya.

d) Perlu peningkatan koordinasi, komitmen serta membuat standard operating procedure (SOP) dan pembagian tugas yang terstruktur antar lembaga pelaksana dari program gerakan atasi stunting dengan menggunakan pendekatan kolaboratif pentahelix dimana menggabungkan berbagai pihak seperti partisipasi masyarakat, pemerintah, akademisi, pihak swasta dan media sehingga pemahaman terhadap tujuan dari program inovasi untuk perbaikan gizi masyarakat kategori balita stunting dapat tercapai dan terlaksana dengan maksimal sesuai dengan tujuan yang dikehendaki oleh peraturan pemerintah yaitu mengatasi permasalahan balita stunting.

e) Perlu peningkatan program pemberdayaan masyarakat khususnya dalam bidang ekonomi dan menggandeng pihak swasta serta dinas perindustrian perdagangan koperasi dan UKM untuk membangkitkan ekonomi kreatif seperti

melanjutkan kegiatan kebun bergizi berupa budidaya tanaman hidroponik, mengadakan pelatihan pembuatan kerajinan tangan dengan memanfaatkan bahan alam sekitar seperti tanaman enceng gondok kemudian menciptakan wisata Kota dengan memanfaatkan lingkungan sekitar contoh wisata susur sungai atau rawa sehingga masyarakat menjadi mandiri dan dapat mengatasi permasalahan ekonomi sehingga tercapainya target yaitu ekonomi meningkat HSU bebas stunting, kemudian untuk pola asuh diharapkan pemerintah melakukan penyuluhan dan pelatihan yang rutin kepada orang tua tidak hanya bersifat teori tetapi praktek juga sehingga membantu memberikan pemahaman edukasi yang maksimal tentang menghasilkan ASI yang baik, mengelola ASI serta memerankan posisi sebagai orang tua untuk meningkatkan pola asuh yang baik kepada balita agar balita bebas stunting.

- f) Peneliti berharap dari hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk penelitian selanjutnya tentang program perbaikan gizi masyarakat kategori balita berstatus stunting dengan melihat dari hasil program inovasi yang sudah peneliti temukan sehingga tujuan dari pemerintah Indonesia bebas stunting tahun 2045 dapat terwujud.

REFERENSI

- Chuzairi, A. (2020). Implementasi E-Government Dinas Pendidikan Daerah Daerah pada Kondisi Pandemi Coronavirus Disease (Covid-19). *Tanjak: Journal of Education and Teaching*, 1(2), 205–211.
- Fatimah, S., & Radjikan. (2018). Efektivitas Sistem Pelayanan Pembuatan Surat Izin Mengemudi (SIM) Secara Online Satuan Penyelenggara Administrasi (SATPAS) Colombo Surabaya. *Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 4(2), 1074–1087.
- Lopes, R. (2013). Efektivitas Pelayanan Publik di Kecamatan Kendahe Kabupaten Sangihe. *Governance*, 5(1), 1–13.
- Mahmudi. (2015). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: Unit Penerbit dan Percetakan Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN.
- Makmur. (2015). *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Mangkuto, A. R., & Widiyanto, K. (2019). Implementasi Kebijakan E-Learning dalam Meningkatkan Kualitas Pendidikan di Kota Surabaya. *Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 5(2), 1226–1231.
- Maryati. (2008). *Manajemen Perkantoran Efektif (2nd ed.)*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2006). *Human Resource Management (10th ed.)*. Jakarta: Salemba Empat.
- Muharam, R. S., & Melawati, F. (2019). Inovasi Pelayanan Publik dalam Menghadapi Era Revolusi Industri 4.0 di Kota Bandung. *DECISION: Jurnal Administrasi Publik*, 1(1), 39–47.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2008). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sari, I. M., Sulistyarini, W., & Hertanti, D. (2020). Efektivitas Kinerja Pelayanan Berbasis Sistem E-Health Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) DR. Soewandhi Surabaya. *Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 6(1), 106–119.
- Siagian, S. P. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sinambela, L. P. (2011). *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, Implementasi*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Siregar, B., Suropto, B., Hapsoro, D., Lo, E. W., Herowati, E., Kusumasari, L., & Nurofik. (2014). *Akuntansi Biaya (2nd ed.)*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sisillia, M., Nurjanah, Y., & Tukiman. (2020). Efektivitas Kebijakan Pemerintah Kota Surabaya dalam Perwali Nomor 99 Tahun 2016 Untuk Mengatasi Pencemaran Air

- Limbah Pabrik (Studi Kasus Sungai Kalimas). *Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 6(1), 93–105.
- Sugiyono. (2015). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Suwarno, Y. (2008). *Inovasi di Sektor Publik*. Jakarta: STIA-LAN Press.

