

IMPLEMENTASI PROGRAM (GENTASIBU) GERAKAN PENGENTASAN GIZI BURUK DI PUSKESMAS KECAMATAN TANJUNGANOM KABUPATEN NGANJUK

Ega Rahmawati

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

Email: egarahmawati74@gmail.com

Muhammad Farid Ma'ruf, S.Sos., M.AP

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

Email: muhammadfarid@unesa.ac.id

Abstrak

Salah satu alternatif penanggulangan gizi buruk di Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk, Puskesmas Tanjunganom menjalankan program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk (GENTASIBU). Program Gentasibu adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Kelompok sasaran dalam program Gentasibu adalah semua balita yang mempunyai indeks berat badan yang terlihat sangat kurus, untuk anak usia 6-59 bulan. Kegiatan program Gentasibu di pos pelayanan seperti pemeriksaan klinis dan pengobatan oleh dokter, pengukuran antropometri dan konseling oleh petugas gizi, pemberdayaan keluarga oleh Tim Penggerak PKK, pemberian makanan tambahan (PMT) dan vitamin, serta pendampingan orang tua balita oleh kader pendamping. Pada pelaksanaannya, masyarakat atau sasaran program sudah cukup paham tentang program Gentasibu tetapi kurangnya jumlah petugas gizi di Puskesmas Tanjunganom menjadikan tidak semua kelompok sasaran menerima konseling dengan efektif.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Fokus penelitian yang digunakan adalah variabel komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara, dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan sudah cukup baik sosialisasi yang dilakukan oleh pelaksana program kepada masyarakat. Dalam sosialisasi, penyampaian materi program Gentasibu kepada kelompok sasaran dapat diterima dengan baik. Sedangkan untuk konsistensi materi sudah cukup konsisten. Sumber daya manusia dalam pelaksanaan program Gentasibu masih kurang dalam segi jumlah petugas gizi Puskesmas. Dalam pelaksanaan program Gentasibu wewenang berada pada petugas gizi Puskesmas. Fasilitas atau sarana dan prasarana yang di dapatkan untuk sasaran program masih terbatas. Untuk aspek disposisi, sikap implementor program Gentasibu sudah cukup baik, dan adanya insentif yang diberikan untuk Kader Pendamping dan Orang Tua balita. Sedangkan dalam pelaksanaan program Gentasibu sudah sesuai dengan SOP. Saran peneliti yaitu penambahan petugas gizi Puskesmas, penambahan fasilitas pada pos-pos pelayanan, serta dilakukannya perbaikan dan renovasi dipos pelayanan kegiatan program Gentasibu.

Kata Kunci : *Implementasi, Gentasibu, Balita.*

Abstract

One alternative eradication of malnutrition in Sub Tanjunganom Nganjuk, Tanjunganom health centers run programs Malnutrition Poverty Movement (GENTASIBU). Gentasibu program is a series of activities carried out in an integrated manner, integrated and continuous to maintain and improve the nutritional status of the community in the form of promotive, preventive, curative and rehabilitative. The target group in the program are all the toddlers Gentasibu having a weight index that looks very thin, for children aged 6-59 months. Gentasibu program activities in the postal services such as clinical examination and treatment by a physician, antropometry measurement and nutritional counseling by officers, family empowerment by the PKK, supplementary feeding (PMT) and vitamins, as well as assisting parents of toddlers by a cadre of assistants. In practice, people or targets of the program already know enough about the program Gentasibu but the lack of nutrition in health centers the number of officers Tanjunganom make not all target groups receive effective counseling.

This research use descriptive research with a qualitative approach. The focus of the study is a variable communication, resources, disposition, bureaucratic structure. Data collection techniques used were observation, interview, documentation.

The results showed good enough socialization conducted by executing the program to the public. In the socialization, Gentasibu program material delivery to the target group can be received well. As for the consistency of the material has been fairly consistent. Human resources in the implementation of the program Gentasibu still lacking in terms of the number of officers public health center nutrition. The program implementation is Gentasibu authority on nutrition health center personnel. Facilities or infrastructure in getting to the target program is still limited. For the aspects of the disposition, attitude Gentasibu program implementor is good enough, and the incentives provided for Kader Assistants and Parents toddlers. While in the program implementation Gentasibu are in accordance with the SOP. The researchers suggest that the addition of nutritional health center personnel, additional facilities at posts of service, and extensive repair and renovation services Dipos Gentasibu program activities.

Keywords: *Implementation, Gentasibu, Toddler.*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah faktor penting dalam membangun sumber daya manusia. Sumber daya manusia bergantung pada gizi yang dimiliki oleh setiap individu, jika gizi yang dimiliki baik tentu dapat menghasilkan sumber daya manusia yang baik pula. Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka dunia internasional merumuskannya ke dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah sebuah program pembangunan berkelanjutan. SDGs merupakan agenda pembangunan dunia yang bertujuan untuk kesejahteraan manusia dan planet bumi. (<http://www.ilmu-ekonomi-id.com/2016/10/pengertian-dan-tujuan-sdgs-sustainable-development-goals.html>). Tujuan pembangunan kesehatan sebagai komitmen pembangunan nasional mempunyai tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Hal tersebut dapat dilihat pada pasal 28H Undang-Undang 1945 yang menyatakan bahwa setiap warga negara berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pemerintah sebagai pelaku pelayanan seharusnya lebih memperhatikan bagaimana perkembangan kesehatan di Indonesia. Kondisi kesehatan yang ada di negara ini masih dapat dikatakan sangat memperhatikan, hal ini disebabkan karena rendahnya kondisi kesehatan lingkungan dan perilaku masyarakat yang kurang mendukung pola hidup bersih dan sehat. Selain itu kualitas pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan masih rendah yang pada akhirnya akan dapat menyebabkan turunnya kualitas sumber daya manusia. Dalam hal ini pemerintah dituntut untuk memberikan kebijakan atau program-program baru yang nantinya diharapkan memberikan dampak baik bagi masyarakat.

Kualitas sumber daya manusia bergantung pada gizi yang dimiliki oleh setiap individu, jika gizi yang dimiliki baik tentu dapat menghasilkan sumber daya

manusia yang baik pula. Secara langsung maupun tidak langsung gizi buruk dapat menurunkan kemampuan anak, terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak serta menurunkan produktivitas. Gizi buruk merupakan suatu keadaan yang dialami seseorang karena kurangnya asupan nutrisi atau jumlah nutrisi yang ada masih dibawah standar. Beberapa nutrisi yang dimaksud seperti karbohidrat, protein serta kalori. Salah satu masalah gizi yang paling utama dan paling sering dialami balita adalah kekurangan energi protein.

Berdasarkan hasil survei Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2016 Jawa Timur menempati posisi kedua dalam hal balita kurang gizi dan gizi buruk di Indonesia setelah Provinsi Nusa Tenggara Timur. Angka balita gizi buruk dan balita kurang gizi mencapai 6.745 balita. Dinas Kesehatan Jawa Timur mencatat dari jumlah balita gizi buruk dan balita kurang gizi yang ada, sekitar 52% disebabkan oleh pola asuh, 35% karena faktor ekonomi, dan sisanya 13% karena penyakit. (<http://surabaya.tribunnews.com/2016/04/04/jawa-timur-tempati-posisi-kedua-di-indonesia-untuk-kasus-balita-gizi-buruk?page=all>) . Kondisi balita yang mengalami masalah gizi buruk sungguh sangat disayangkan karena periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Untuk mendukung stabilitas kesehatan pada balita dapat diupayakan antara lain dengan asupan gizi, lingkungan sehat, aman dan nyaman serta pola pengasuhan yang baik. Dari dukungan tersebut diharapkan pertumbuhan balita akan maksimal.

Salah satu bentuk upaya pemerintah Kabupaten Nganjuk dalam mengurangi jumlah balita gizi buruk maka dibuatlah program Gerakan Pengetasan Gizi Buruk (GENTASIBU). Gerakan Pengetasan Gizi Buruk atau yang lebih populer dengan Gentasibu adalah program yang digagas oleh Ketua Tim Penggerak PKK Kabupaten Nganjuk Ibu Ita Taufiqurrahman, program ini mulai dilaksanakan pada tahun 2009 tepatnya pada bulan juni.

Kemudian pada tahun 2013 program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk menjadi program andalan Kabupaten Nganjuk yang berlandaskan pada Peraturan Bupati Nomor 36 Tahun 2013 tentang Gerakan Pengentasan Gizi Buruk. Gentasibu merupakan kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi balita. Gentasibu adalah program yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi balita melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, pemberdayaan masyarakat, dan kuratif serta Rehabilitas medik.

Berdasarkan data yang diketahui bahwa di Kecamatan Tanjunganom masih terdapat banyak penderita gizi buruk yang menjadi sasaran program Gentasibu. Dalam pelaksanaan implementasi Gentasibu di Puskesmas Tanjunganom juga mengalami kendala seperti terbatasnya fasilitas dan tidak semua kelompok sasaran menerima layanan konseling yang efektif.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya diatas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat Judul penelitian mengenai **“Implementasi Program (GENTASIBU) Gerakan Pengentasan Gizi Buruk di Puskesmas Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk”**.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pada penelitian Implementasi Program (Gentasibu) Gerakan Pengentasan Gizi Buruk di Puskesmas Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi. Sedangkan pada teknik analisis data menggunakan teknik analisis data menurut Miles dan Huberman dalam (Sugiyono:2010) yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk atau yang lebih populer dengan sebutan Gentasibu adalah program yang digagas oleh Ketua Tim Penggerak PKK Ibu Ita Taufiqurrahman Kabupaten Nganjuk ini mulai dilaksanakan pada tahun 2009 tepatnya pada bulan juni. Kemudian pada tahun 2013 program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk menjadi program andalan Kabupaten Nganjuk yang berlandaskan pada Peraturan Bupati Nomor 36 Tahun 2013 tentang Gerakan Pengentasan Gizi Buruk. Program Gentasibu yang digagas oleh Ketua Tim Penggerak PKK Kabupaten ini menjadi program andalan yang dibuat pemerintah daerah yang dijalankan berdasarkan aturan dan wewenang kepala daerah tingkat kabupaten disebut Bupati. Program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk hanya berlaku di wilayah Kabupaten Nganjuk atau sesuai dengan daerah

kepemimpinan Bupati. Pada tanggal 31 Desember 2013 di Kabupaten Nganjuk, Bupati Nganjuk telah menggunakan wewenangnya untuk mengeluarkan sebuah peraturan yaitu Peraturan Bupati Nganjuk Nomor 36 Tahun 2013 tentang gerakan pengentasan gizi buruk di Kabupaten Nganjuk. Pelaksanaan program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk serentak dilaksanakan di Kabupaten Nganjuk dengan maksud dengan sesuai pasal 3, dalam Peraturan Bupati Nganjuk Nomor 36 Tahun 2013 yaitu untuk meningkatkan status gizi, pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap kelangsungan hidup.

Puskesmas Tanjunganom merupakan 1 dari 20 Puskesmas yang ada di Kabupaten Nganjuk yang melakukan kegiatan program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk di tingkat Kecamatan. Dilaksanakannya program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk di Puskesmas Tanjunganom dilaksanakan serentak seluruh puskesmas di wilayah Kabupaten Nganjuk pada tahun 2009.

Fokus dalam penelitian ini adalah empat indikator yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Goerge Edward III, diantaranya :

a. Komunikasi

Pada Implementasi program Gentasibu bentuk penyampaian informasi mengenai pelaksanaan program dilakukan dengan cara sosialisasi. Kegiatan sosialisasi dilakukan melalui berbagai macam cara seperti penyampaian informasi melalui media elektronik dan sosialisasi yang dilakukan diberbagai macam event di Kabupaten. Masyarakat atau sasaran program Gentasibu juga membenarkan adanya sosialisasi yang dilakukan dari pihak terkait dalam program, sosialisasi tersebut di dapatkan dari kegiatan posyandu di desa. Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa transmisi atau penyampaian informasi dalam pelaksanaan program Gentasibu sudah cukup baik sehingga pihak Puskesmas Kecamatan Tanjunganom melaksanakan program tersebut dengan informasi yang mudah sehingga pelaksanaannya lebih tepat sasaran atau target.

Terkait kejelasan informasi pada pelaksanaan program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk diketahui bahwa pihak Dinas Kesehatan telah memberikan informasi melalui sosialisasi yang mengundang lintas program dan lintas sektor tersebut dengan jelas. Hal tersebut juga diungkapkan oleh pihak Puskesmas Tanjunganom yang menjelaskan bahwa komunikasi dilakukan secara vertikal antara pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program tersebut. Dengan kejelasan informasi yang di dapatkan pihak Puskesmas Kecamatan Tanjunganom dapat melaksanakan program Gentasibu sesuai dengan maksud dan tujuan Peraturan Bupati Nganjuk Nomor 36 Tahun 2013.

Pada sub indikator selanjutnya yaitu konsistensi, diketahui bahwa konsistensi dalam pelaksanaan program Gerakan Pengentasan Gizi

Buruk ini sudah baik. Hal ini dibuktikan dengan tidak berubahnya landasan hukum atau peraturan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan. Baik pihak Dinas Kesehatan maupun Puskesmas Kecamatan Tanjunganom memiliki pendapat yang sama bahwa tidak berubahnya pedoman yang digunakan disebabkan oleh belum adanya peraturan baru yang mengatur pelaksanaan kegiatan program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk di Kabupaten Nganjuk.

b. Sumber daya

Faktor sumber daya menjadi salah satu indikator yang turut mempengaruhi keberhasilan maupun kegagalan suatu implementasi kebijakan. Sebaik apapun penyampaian komunikasi antara implementor kepada kelompok sasaran, jika tidak ditunjang dengan adanya sumber daya yang memadai maka implementasi kebijakan tidak akan berjalan efektif. Terdapat tiga sub indikator yang akan dibahas dalam implementasi program Gentasibu, yaitu Sumber Daya Manusia, Sumber Daya Anggaran, dan Sumber Daya Fasilitas.

. Dalam implementasi program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk di Puskesmas Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk sumber daya yang dimaksud adalah petugas gizi. Dalam hal kualitas sumber daya, petugas gizi di Puskesmas Kecamatan Tanjunganom jumlahnya masih kurang, hanya terdapat satu petugas gizi di Puskesmas Kecamatan Tanjunganom. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, tugas atau tanggungjawab yang dibeban kepada petugas gizi puskesmas sangatlah banyak. Berjalannya kegiatan program Gentasibu yang dilakukan setiap bulan tergantung pada petugas gizi yang memberikan koordinasi jadwal dan konseling kepada orangtua asuh balita sasaran dari program Gentasibu.

Sub indikator selanjutnya adalah sumber daya anggaran. Berdasarkan hasil penelitian dalam implementasi program Gentasibu anggaran yang digunakan untuk kegiatan Gentasibu berasal dari APBD. Dari pihak puskesmas menyatakan bahwa setiap ada kegiatan pihak puskesmas membuat laporan untuk di kirim ke Dinas, laporan tersebut digunakan untuk pertanggungjawaban dari turunya uang transport untuk kader pendamping dan ibu balita sebesar Rp 50.000. Sedangkan untuk konsumsi yang disediakan dilapangan pada saat kegiatan Gentasibu di pos-pos pelayanan, anggaran tersebut berasal dari (BOK) Biaya Operasional Kesehatan yang bersal dari puskesmas.

. Pada sumber daya fasilitas sarana masih terbatas karena hanya ada satu alat pengukur antropometri di setiap pos pelayanan, tetapi sarana lain yang di dapatkan untuk balita untuk menunjang sasaran program Gentasibu adalah mendapatkan pemberian makanan tambahan

berupa susu, biskuit, dan Vitamin. Selain susu, biskuit dan vitamin, prasarana lain yang turut menunjang proses pelaksanaan kegiatan program Gentasibu adalah tersedianya pos-pos pelayanan yang bertempat di puskesmas pembantu dan poli bersalin desa.

c. Disposisi

Disposisi merupakan kemauan, keinginan, dan kecenderungan para pelaku kebijakan untuk melaksanakan kebijakan secara sungguh-sungguh sehingga apa yang menjadi tujuan kebijakan dapat terwujud. Disposisi terdiri dari dua sub indikator yaitu sikap dan insentif. Berdasarkan hasil penelitian, sikap yang ditunjukkan oleh pihak Puskesmas Kecamatan Tanjunganom yaitu mendukung penuh pelaksanaan kegiatan program Gentasibu. Bentuk dukungan yang dilakukan dari pihak Puskesmas yaitu menyediakan tempat atau pos-pos pelayanan yang bertempat di Puskesmas pembantu dan Poli bersalin desa. Petugas gizi di Puskesmas Tanjunganom juga turut serta mendukung pelaksanaan kegiatan program Gentasibu. Bentuk dukungan yang diberikan oleh petugas gizi adalah melaksanakan tugasnya sebaik mungkin, misalnya dalam kegiatan program Gentasibu selalu memberikan pengarahan, dorongan, dan motivasi untuk ibu balita agar tujuan program dapat tercapai. Bentuk dukungan yang diberikan petugas gizi dapat dikatakan sebagai perwujudan dari pelaksanaan dari asas-asas Gentasibu yang ada pada Pasal 2 Peraturan Bupati Nganjuk Nomor 36 Tahun 2013 tentang Gerakan Pengentasan Gizi Buruk yaitu berpihak kepada masyarakat, bertindak cepat dan akurat. Penguatan kelembagaan dan kerjasama, serta transparansi dan akuntabilitas.

Sikap yang positif dalam implementasi kebijakan perlu juga didukung dengan insentif yang layak. Insentif dalam implementasi program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk di Puskesmas Kecamatan Tanjunganom dapat dikatakan sudah cukup layak. Petugas gizi digaji perbulan sesuai honor yang sudah ditetapkan karena petugas gizi sudah menjadi PNS (pegawai negeri sipil). Bukan hanya petugas gizi tetapi insentif juga diberikan kepada kader pendamping dan ibu balita setiap kali datang di kegiatan Gentasibu setiap bulan yaitu sebesar Rp 50.000 yang digunakan untuk biaya transport.

d. Struktur birokrasi

Struktur birokrasi mencakup aspek-aspek seperti struktur organisasi, pembagian kewenangan, hubungan antar unit organisasi yang bersangkutan, dan hubungan organisasi dengan organisasi luar dan sebagainya. Oleh karena itu, struktur birokrasi mencakup Standart Operational Procedur (SOP) yang akan memudahkan tindakan dari pelaksana dan juga fragmentasi atau pembagian tugas yang jelas kepada para pelaksana kebijakan. Berdasarkan

hasil penelitian, dalam implementasi program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk di Puskesmas Kecamatan Tanjunganom prosedur pelaksanaan atau SOP berdasarkan pada peraturan. Sedangkan untuk kegiatan dilapangan menggunakan SOP yang dibuat sesuai dengan keadaan wilayah dan lapangan di wilayah Puskesmas Kecamatan Tanjunganom.

Fragmentasi atau pembagian tugas dan wewenang dalam implementasi program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk di Puskesmas Kecamatan Tanjunganom dapat dikatakan sudah cukup baik. Pelaksana kebijakan dari pihak Puskesmas Kecamatan Tanjunganom telah melaksanakan tugas sesuai dengan SOP. Terlepas dari hal itu pihak dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten juga mengadakan evaluasi setiap enam bulan sekali. Evaluasi bertujuan untuk mengetahui bagaimana perkembangan dari balita sasaran program Gentasibu. Evaluasi dan perkembangan selama enam bulan diketahui dengan adanya catatan atau form untuk balita yang dipegang untuk kader, pkk, petugas gizi, dan dokter

Saran

Berdasarkan wawancara dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, maka terdapat beberapa saran yang dapat peneliti berikan. Yaitu :

1. Puskesmas Kecamatan Tanjunganom sebaiknya menambah petugas gizi agar kegiatan Gerakan Pengentasan Gizi Buruk dapat berjalan sesuai dengan tujuan dan segera dapat mengurai jumlah sasaran Gizi buruk. Petugas gizi yang diterima harus memiliki kualitas dan berasal dari lulusan program yang sesuai.
2. Penambahan Fasilitas pada pos-pos pelayanan kegiatan program Gentasibu, seperti pengukur berat badan serta berat badan, beserta fasilitas penunjang lainnya.
3. Dilakukannya perbaikan dan renovasi dipos pelayanan kegiatan program Gentasibu untuk memberikan kenyamanan saat berjalannya kegiatan program Gerakan Pengentasan Gizi Buruk.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mebgucapkan terimakasih kepada Dosen Pembimbing Muhammad Farid Ma'ruf, S.Sos., M.AP. Serta mengucapkan terimakasih kepada Dosen Penguji Indah Prabawati, S.Sos., M.Si. dan Hj. Weni RosdianaS.AP.,M.AP.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku :

Abidin, Said Zainal. 2004. *Kebijakan Publik*. Jakarta : Yayasan Pancur Siwah

- Agustino, Leo. 2008. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.
- , 2012. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Dunn, William. 2000. *Analisa Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gagjah Mada University Press.
- Moelong, Lexy J. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Nugroho, Riant. 2009. *Public Policy : Dinamika Kebijakan – Analisis Kebijakan – Manajemen Kebijakan*. Jakarta: PT. Alex Media Komputindo.
- Peraturan Bupati Nganjuk Nomor 5 Tahun 2013 Tentang Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Nganjuk
- Peraturan Bupati Nganjuk Nomor 36 Tahun 2013 Tentang Gerakan Pengentasan Gizi Buruk di Kabupaten Nganjuk
- Sinambela, L.P. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan dan Implementasi*. Cetakan kelima. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Subarsono. 2005. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- , 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, Edi. 2010. *ANALISIS KEBIJAKAN PUBLIK Panduan Praktis Menguji Masalah dan Kebijakan Sosial*. Bandung: Alfabeta
- Tachjan. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI.
- Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28H Tentang Hak Asasi Manusia
- Wahab, Solichin Abdul. 2006. *Analisis Kebijakan: dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Wahab, Solichin Abdul. 2008. *Analisis Kebijakan : dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Edisi Kedua. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Widodo, Joko. 2006. *Analisis Kebijakan Publik (Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik)*. Malang : Banyumedia Publishing.
- Widodo, Joko. 2009. *Analisis Kebijakan Publik (Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik)*. Malang : Banyumedia Publishing.
- Widodo, Joko. 2011. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang : Banyumedia Publishing.
- Winarno, Budi. 2002. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Jakarta: Media Presindo.

Sumber Internet :

- Ilmu Ekonomi ID. Oktober 2015. *Pengenrtian dan Tujuan SDGs (Suistainable Development Goals)*. (<http://www.ilmu-ekonomi-id.com/2016/10/pengertian-dan-tujuan-sdgs-sustainable-development-goals.html>, diakses 23 Februari 2017)
- Hadi, S. April 2016. *Liputan Khusus Gizi Buruk, Jawa Timur tempati posisi kedua di indonesia untuk kasus Balita Gizi Buruk*. (<http://surabaya.tribunnews.com/2016/04/04/jaw-a-timur-tempati-posisi-kedua-di-indonesia-untuk-kasus-balita-gizi-buruk?page=all>, diakses 23 Februari 2017)
- Asmi, N. 2014. *Pengertian Gizi Buruk*. (http://www.kompasiana.com/nurulasmi/gizi-buruk-dan-balita-indonesia_54f932f5a333112b058b4808, diakses 17 Oktober 2016)
- Taufik, Nur. 9 Desember 2014. *Pengaruh Gizi terhadap Kesehatan*. (<http://www.olahragakesehatanjasmani.com/2014/12/pengaruh-gizi-dan-kesehatan-terhadap.html>, diakses 23 Oktober 2016)

Peraturan dan Undang-undang :

- Peraturan Bupati Nganjuk Nomor 5 Tahun 2013 Tentang Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Nganjuk
- Peraturan Bupati Nganjuk Nomor 36 Tahun 2013 Tentang Gerakan Pengentasan Gizi Buruk di Kabupaten Nganjuk
- Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28H Tentang Hak Asasi Manusia

Referensi Jurnal/penelitian :

- Wijanarko, Viska Widiatmadita, Sjamsiar Sjamsuddin, dan Hermawan. 2014. Pelaksanaan Program Gerakan Tuntas Gizi Buruk (RESTU IBU) di Kabupaten Ngawi. *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, Volume 2 Nomor 3. Malang: Universitas Brawijaya. (Jurnal Online). (<http://administrasipublik.studentjournal.ub.ac.id>, diunduh 19 September 2016).
- Pratiwi, Katrina. 2015. Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita dan Ibu Hamil di Kecamatan Mempawah Hilir Kabupaten Pontianak. *Jurnal S-1 Ilmu Administrasi Negara* Volume 4 Nomor 2. . Pontianak: Universitas Tanjungpura Pontianak. (Jurnal Online). (<http://jurnafis.untan.ac.id>, diunduh 19 September 2016).