

IMPLEMENTASI PROGRAM RUMAH PEMULIHAN GIZI GERAK MEMBAGI MAKANAN BERSAMA (GESIT GEMBIRA) DALAM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN SITUBONDO

Julia Eka Putri

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya
julia.19086@mhs.unesa.ac.id

Indah Prabawati

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya
indahprabawati@unesa.ac.id

Abstrak

Stunting atau sering dikenal dengan istilah kerdil merupakan kondisi balita yang tinggi badannya pendek jika dipadankan dengan umurnya, persoalan terkait dengan *stunting* masuk kedalam masalah gizi kronik yang diakibatkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, nutrisi ibu saat hamil, dan kurangnya asupan nutrisi untuk balita. Di masa depan anak penderita *stunting* akan rentan terhadap penyakit, serta pengembangan otak dan kecerdasan akan melemah, sehingga *stunting* akan menjadi ancaman serius bagi kualitas sumber daya manusia. Dalam rangka percepatan penurunan *stunting* Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo selaku pengemban di bidang kesehatan melalui program Gesit Gembira menerbitkan SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Nomor 440/021.5/431.302.2.2/2022 Tentang Standar Pelayanan Gesit Gembira sebagai pedoman pelaksanaan program. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Fokus penelitian menggunakan model implementasi menurut Quade. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini yaitu observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Hasil penelitian mendeskripsikan bahwa Implementasi Program Rumah Pemulihan Gizi Gerak Membagi Makanan Bersama. Dalam Percepatan Penurunan *Stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo sudah berjalan dengan baik dan dilaksanakan dengan maksimal, namun di dalam pelaksanaan terdapat beberapa permasalahan mulai dari belum terjangkaunya sasaran yang berada di beberapa wilayah yang jauh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, kurangnya tim pelaksana/tenaga ahli, waktu pelaksanaan yang kurang efektif, penyediaan jenis makanan halus untuk balita di bawah usia 1 tahun, dan beberapa orang tua pasien yang tidak bersikap kooperatif.

Kata Kunci: Implementasi, Program Gesit Gembira, *Stunting*

Abstract

Stunting or often known as dwarfism is a condition of toddlers whose height is short when matched with their age, issues related to *stunting* are included in chronic nutritional problems caused by many factors such as socio-economic conditions, maternal nutrition during pregnancy, and lack of nutritional intake for toddlers. In the future, children with *stunting* will be vulnerable to disease, and brain development and intelligence will be weakened, so *stunting* will be a serious threat to the quality of human resources. In order to accelerate the reduction of *stunting*, Situbondo Regency Health Office as the bearer in the health sector through the Gesit Gembira program issued a Decree Head Situbondo Regency Health Office Number 440/021.5/431.302.2.2/2022 concerning Gesit Gembira Service Standards as a guideline for program implementation. The type of research used is descriptive with a qualitative approach. The research focus uses the implementation model according to Quade. The data collection techniques in this study are observation, in-depth interviews, and documentation. The results of the study describe that the Implementation of the Joint Food Sharing Nutrition Recovery Home Program in Accelerating *Stunting* Reduction at the Situbondo Regency Health Office has been running well and implemented optimally, but in the implementation there are several problems ranging from the unreachability of targets located in several areas far from Situbondo Regency Health Office, the lack of an implementation team/expert personnel, ineffective implementation time, the provision of refined food types for toddlers under 1 year of age, and some patient parents who are not cooperative.

Keywords: Implementation, Gesit Gembira Program, *Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting atau biasa dikenal dengan istilah kerdil merupakan suatu keadaan tinggi badan balita lebih pendek jika dipadankan dengan usianya, keadaan tersebut dapat diukur dengan tinggi badan balita yang lebih dari dua standar deviasi rata-rata tinggi badan pertumbuhan anak dari WHO. Permasalahan terkait dengan balita *stunting* termasuk masalah persoalan gizi kronis yang diakibatkan oleh banyak faktor seperti keadaan sosial ekonomi, nutrisi ibu saat kehamilan, penyakit yang diderita anak, asupan gizi yang rendah dan asupan nutrisi yang kurang pada bayi. Di masa yang akan datang, anak-anak penderita *stunting* akan mengalami kompleksitas dalam pertumbuhan fisik dan kognitif yang maksimal (Kemenkes RI, 2018). Kegagalan pertumbuhan tinggi badan dapat berfungsi sebagai indikasi bermacam-macam gangguan patologis yang berkaitan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, hilangnya kemampuan perkembangan fisik, gangguan fungsi perkembangan saraf dan mental, serta peningkatan risiko penyakit kronis saat dewasa. Gangguan fisik dan neurokognitif yang parah dapat menghambat perkembangan dan dengan demikian dapat menimbulkan ancaman bagi perkembangan manusia (de Onis & Branca, 2016).

World Health Organization (WHO) memperkirakan prevalensi balita kerdil atau *Stunting* di seluruh dunia mencapai 22% atau 149,2 juta dengan lebih dari separuh anak di bawah 5 tahun yang terkena *stunting* tinggal di Asia dengan persentase 53% dan di Afrika dengan persentase 41% pada 2022, jumlah tersebut dapat meningkat secara substansial karena pandemi covid-19 yang melanda dunia 2 tahun terakhir yang diproyeksikan akan berdampak pada segala bentuk malnutrisi yang diakibatkan oleh penurunan ekonomi rumah tangga, kendala ketersediaan dan keterjangkauan makanan bergizi, terhambatnya pelayanan gizi esensial dan keterbatasan aktivitas fisik. Strategi yang lebih intensif diperlukan jika dunia ingin mencapai tujuan global untuk mengurangi jumlah anak penderita *stunting* menjadi 104 juta pada tahun 2025 dan 87 juta pada tahun 2030 (World Health Organization, 2021).

Untuk mencapai target global *stunting*, negara-negara diharapkan berkontribusi dan menetapkan target penurunan angka *stunting* di setiap negara yang mana target tersebut disesuaikan pada profil nutrisi, tren faktor risiko, demografi perubahan, pengalaman dengan mengembangkan dan mengimplementasikan kebijakan gizi dan pembangunan sistem kesehatan. Penetapan target nasional akan membantu mengembangkan kebijakan dan program nasional sehingga dapat memperkirakan tingkat sumber daya yang dibutuhkan untuk implementasinya. Penurunan angka *stunting* menjadi prioritas nasional di Indonesia. Tercatat pada tahun 2021 angka *stunting* di

Indonesia mencapai 24,4% dengan total 5,33 juta balita. Angka ini menunjukkan bahwa angka *stunting* di Indonesia melampaui batas ketetapan WHO yakni 20% (Bappeda, 2022)

Penurunan *stunting* ditetapkan sebagai prioritas nasional, dan pemerintah merencanakan adanya RPJMN tahun 2020-2024, RKP tahun 2021, RKP tahun 2022 dan RKP tahun 2023 sebagai proyek prioritas dan proyek major sebagai upaya percepatan penurunan jumlah penderita *stunting* di Indonesia. Target yang tercantum di Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *stunting* yakni kurang lebih sebesar 14% pada tahun 2024, sebagai upaya percepatan penurunan *Stunting* di tahun 2023 telah menetapkan 12 provinsi prioritas yang terdiri atas 7 provinsi dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi dan 5 provinsi dengan jumlah balita *stunting* tertinggi:

Tabel 1. Penetapan Lokasi Percepatan Penurunan *Stunting* Pada Tahun 2023

No.	Provinsi	Estimasi Jumlah Balita <i>Stunting</i> (Orang)	Prevalensi <i>Stunting</i> (%)
1.	Jawa Barat	968.148	24,5
2.	Jawa Timur	656.449	23,5
3.	Jawa Tengah	510.646	20,9
4.	Banten	268.226	24,5
5.	Sumatera Utara	348.889	25,8
6.	NTT	218.443	37,8
7.	Sulawesi Barat	44.760	33,8
8.	Aceh	168.777	33,2
9.	NTB	153.826	31,4
10.	Sulawesi Tenggara	80.003	30,2
11.	Kalimantan Selatan	110.881	30,0
12.	Kalimantan Barat	131.466	29,8
Rata-Rata Nasional		5.334.422	24,4

Sumber: Kementerian PPN/ Bappenas, 2022

Provinsi Jawa Timur menjadi salah satu prioritas dari 12 Provinsi yang menjadi prioritas penurunan angka *stunting* yang mana dapat terlihat Provinsi Jawa Timur berada di posisi ke-2 dengan jumlah balita *stunting* tertinggi yakni 656.449 balita. Dikarenakan *stunting* merupakan permasalahan yang multisektoral sehingga diperlukan adanya kerjasama dengan beberapa instansi yang berkaitan sehingga diperlukan adanya sinergitas kemitraan dan konvergensi dalam penanganan *stunting* di Jawa Timur. Dalam strategi penurunan angka *Stunting* di Jawa Timur dituangkan dalam dasar hukum yakni Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 68 tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi Tahun 2021-2024 yang mana peraturan ini dibuat dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif dalam pencapaian tujuan

pembangunan berkelanjutan, perlu dilakukan percepatan penurunan *Stunting* secara terintegrasi di Provinsi Jawa Timur dengan melibatkan instansi pemerintah dan pemangku kepentingan (Peraturan Gubernur Jawa Timur, 2021). Dalam rangka percepatan penurunan *stunting* terintegrasi, pemerintah provinsi berpedoman pada pelaksanaan lima pilar dalam strategi nasional percepatan penurunan *stunting* yang meliputi peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di pemerintah provinsi, peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat, peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di pemerintah provinsi, peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat, dan penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset dan inovasi.

Provinsi Jawa Timur menetapkan 18 kabupaten/Kota yang prevalensinya diatas 20%-30%. Kabupaten Situbondo termasuk sebagai salah satu wilayah yang mendapatkan intervensi penanganan penurunan *stunting* pada tahun 2022 dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hal ini diidentifikasi dari angka *stunting* atau balita kurang gizi yang masih cukup tinggi di Kabupaten Situbondo yakni 23,7%. Kabupaten Situbondo yang memiliki 17 Kecamatan, 4 Kelurahan, dan 132 Desa namun hanya ada 10 desa yang dipilih menjadi lokus intervensi ini di antaranya yakni Desa Seletreng, Gebangan, Landangan, di Kecamatan Kapongan. Kemudian, Desa Duwet, Peleyan, Alas Malang di Kecamatan Panarukan, Desa Bloro Kecamatan Besuki, Desa Buduan Kecamatan Suboh, serta Desa Semambu, dan Kembang di Kecamatan Jatibanteng (Berita Situbondo, 2022)

Dalam rangka percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Situbondo, Pemerintah Kabupaten Situbondo menerbitkan Peraturan Bupati Nomor 45 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *stunting* sebagai penguatan landasan hukum. Pemerintah daerah melalui perangkat daerah, pemangku kepentingan, Kecamatan, Desa/Kelurahan, instansi pemerintah maupun lembaga swadaya masyarakat yang mendukung upaya percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Situbondo dan melaksanakan perannya sesuai tugas fungsi dan kewenangan (Peraturan Bupati Situbondo, 2022). Salah satu upaya Pemerintah Kabupaten Situbondo melalui Dinas Kesehatan Situbondo membuat sebuah program yang bernama Rumah Pemulihan Gizi Situbondo Gerak Membagi Makanan Bersama (GESIT GEMBIRA), Program Gesit Gembira merupakan salah satu kegiatan di Rumah Pemulihan Gizi (RPG) Dinkes Kabupaten Situbondo yang mana Rumah Pemulihan Gizi (RPG) adalah pusat perawatan gizi yang menyediakan pelayanan gizi secara komprehensif bagi balita dengan defisiensi

yodium dan memiliki persoalan gizi sesuai dengan keadaan individu anak, keluarga, dan masyarakat untuk meningkatkan status gizi masyarakat (Dinkes Situbondo, 2016). Berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan Situbondo Nomor 440/021.4/431.302.2.2/2022 Tentang Penetapan Tim Pelaksana Kegiatan Gesit Gembira (RPG Situbondo Gerak Membagi Makanan Bersama), maka ditunjuklah Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sebagai pembina Program Gesit Gembira ini. Adapun untuk ketertiban administrasi dan kelancaran pelaksanaan Program Gesit Gembira diaturlah SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Nomor 440/021.5/431.302.2.2/2022 Tentang Standar Pelayanan Gesit Gembira (RPG Situbondo Gerak Membagi Makanan Bersama).

Kegiatan pada program Gesit Gembira ini tidak hanya membagikan makanan bergizi kepada balita yang menjadi pasien RPG melainkan juga untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, serta memberikan edukasi gizi dan kesehatan kepada orang tua pasien. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dilakukan sesuai standar yaitu mulai dari pengukuran tinggi badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan dan penimbangan berat badan, hingga status gizi pada balita pasien. Program Gesit Gembira dilakukan dengan cara kunjungan ke rumah balita pasien RPG yang dilaksanakan 4 kali setahun dalam satu minggu. Program ini berfokus ke ranah gizi, pemantauan tumbuh kembang, konseling dan edukasi bersama orang tua terkait dengan permasalahan anak sebagai pasien. Dalam hal ini konseling dan edukasi menjadi kegiatan utama selain untuk menambah pengetahuan pasien terhadap pengolahan makanan menu sehat dan seimbang ada pula edukasi terkait dengan tumbuh kembang anak, hal tersebut yang menjadikan program ini berbeda dengan program lainnya. Kegiatan ini dilakukan agar memudahkan pasien dan orang tua pasien sekaligus agar pertumbuhan dan perkembangan balita dapat terkontrol dengan baik (Dinkes Situbondo, 2022).

Menurut (Tachjan, 2006) pada prinsipnya implementasi kebijakan merupakan sarana untuk mencapai tujuan dari kebijakan, adapun unsur implementasi kebijakan yang muntlak dan harus dipenuhi yakni pertama, unsur pelaksana yang merupakan pihak yang mengimplementasikan kebijakan yang terdiri dari penetapan tujuan dan sasaran, analisis perumusan kebijakan, pengembangan kebijakan dan strategi organisasional, pengambilan keputusan, perencanaan, pemrograman, pengorganisasian, pergerakan personil, implementasi operasional, pemantauan dan evaluasi. Dalam program Gesit Gembira yang menjadi pelaksananya ialah Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, Program Gesit Gembira sendiri berada di

bawah Bidang Kesehatan Masyarakat, yang mana didalam bidang kesehatan masyarakat terdapat 3 seksi dan Program Gesit Gembira masuk kedalam Seksi Kesehatan Keluarga Dan Gizi Masyarakat sedangkan untuk pelaksana lapangan dari program Gesit Gembira tak lain merupakan tenaga ahli yang bertugas di Rumah Pemulihan Gizi. Kedua, program yang dilaksanakan, kebijakan publik tidak ada artinya tanpa tindakan yang nyata. Implementasi merupakan tahap kebijakan antara pembentukan program dan konsekuensi kebijakan bagi masyarakat yang dipengaruhi (Tribhuwana et al., 2019). Program dapat diartikan sebagai rencana menyeluruh yang mencakup pemanfaatan sumber daya dalam pola terpadu, menetapkan tindakan yang diperlukan, dan merancang rencana pelaksanaan untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Pengembangan program dapat mencakup tujuan kebijakan, metode, SOP dan anggaran. Seperti yang tertuang dalam SK Kepala Dinas Kesehatan Situbondo Nomor 440/021.5/431.302.2.2/2022 Tentang Standar Pelayanan Gesit Gembira.

Selain unsur pelaksana dan program yang dilaksanakan adapun unsur yang ketiga yakni *target group*, kelompok sasaran adalah sekelompok individu atau lembaga yang ada di masyarakat yang memperoleh barang atau jasa yang perilakunya dipengaruhi oleh kebijakan tersebut. Dalam program Gesit Gembira yang menjadi kelompok sasarannya ialah pasien RPG (Rumah Pemulihan Gizi) dengan 10 pasien prioritas yakni gizi buruk, gizi kurang, penyimpangan tumbuh kembang (*Delay*), penyimpangan tumbuh kembang (*Down Syndrome*), penyimpangan tumbuh kembang (*Microcephaly*), gizi buruk dengan penyakit penyerta, dan penyimpangan tumbuh kembang kelainan kongenital. Program Gesit Gembira yang diselenggarakan pada tahun 2021 masih terdapat berbagai permasalahan yang ditimbulkan, mulai dari belum terjangkau pasien yang berada di beberapa wilayah yang jauh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo. Padahal pasien dari rumah pemulihan gizi sendiri mencakup masyarakat dari seluruh kecamatan di Situbondo. Sehingga semua pasien yang menjadi sasaran dengan kondisi nya lebih mendesak namun berada di luar jangkauan Dinas Kesehatan menjadi tidak mendapatkan penanganan dari Program Gesit Gembira.

Dilihat dari permasalahan yang ada, peneliti menggunakan model implementasi kebijakan menurut Quade dalam menganalisis data. Pemilihan teori Quade dalam menganalisis data diambil karena permasalahan yang terjadi selaras dengan teori Quade yang mengatakan bahwa implementasi kebijakan diperlukan guna memberikan fakta bahwa kebijakan terjadi karena adanya interaksi, aksi dan reaksi dari implementor kebijakan, kelompok target dan faktor lingkungan yang juga disertai

perilaku tawar menawar. Ada beberapa permasalahan yang terjadi pertama terkait dengan interaksi yakni terdapat beberapa orang tua pasien yang menolak untuk dikunjungi. Kedua, terkait dengan aksi yakni belum terjangkaunya sasaran program yang berada di beberapa wilayah yang jauh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, selain itu waktu pelaksanaan yang dirasa kurang efektif dan permasalahan terkait dengan jenis makanan yang dibuat masih ditujukan untuk balita umur satu keatas sedangkan pasien RPG juga terdapat pasien balita di bawah satu tahun. Ketiga, terkait dengan reaksi yakni beberapa orang tua pasien tidak bersikap kooperatif saat sesi pengisian kuesioner *pre-test* yang diajukan oleh panitia sebagai pelaksana lapangan, perilaku tawar menawar didalam penelitian ini berhubungan dengan permintaan orang tua kepada panitia lapangan terkait dengan pelaksanaan program seperti hal nya permintaan vitamin, dan lain sebagainya. Adapun empat variabel yang perlu diperhatikan untuk menganalisis implementasi kebijakan yakni kebijakan yang diinginkan, kelompok target, organisasi, faktor lingkungan.

Berdasarkan uraian di atas, menarik bagi peneliti untuk lebih mendalami lebih jauh mengenai peran Pemerintah Kabupaten Situbondo melalui program yang bernama Rumah Pemulihan Gizi Situbondo Gerak Membagi Makanan Bersama (GESIT GEMBIRA) sebagai upaya mengurangi balita penderita *stunting* yang terjadi di ruang lingkup masyarakat dengan mengangkat judul penelitian “Implementasi Program Rumah Pemulihan Gizi Gerak Membagi Makanan Bersama (Gesit Gembira) Dalam Percepatan Penurunan *Stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk mendeskripsikan implementasi program Rumah Pemulihan Gizi Gerak Membagi Makanan (Gesit Gembira) Dinas Kesehatan sebagai salah satu upaya dalam percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Situbondo. Fokus penelitian yang digunakan untuk mengkaji penelitian ini terdiri dari 4 indikator di antaranya: 1) Kebijakan yang diimpikan; 2) Kelompok Target; 3) Organisasi yang melaksanakan; 4) Faktor Lingkungan.

Adapun sumber data penelitian ini terdiri dari sumber data primer yang diperoleh melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Juga sumber data sekunder yang didapat melalui studi kepustakaan (meliputi buku, jurnal, berita, dokumen peraturan dan sumber-sumber yang memiliki relevansi dengan penelitian ini). Teknik penentuan informan yakni menggunakan teknik purposive sampling, yakni penentuan informan berdasarkan pertimbangan tertentu oleh peneliti berdasarkan ciri-ciri

dan dipandang memiliki keterkaitan permasalahan penelitian. Adapun yang dimaksud yaitu ketua koordinator pelaksana program gesitembira, tim pelaksana program Gesit Gembira, dan sasaran dari program Gesit Gembira.

Sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dan diinterpretasikan melalui beberapa tahap dengan menggunakan teknik analisis data menurut (Miles, Huberman, Saldana, 2014) yaitu kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Gesit Gembira (RPG Gerak Membagi Makanan Bersama) merupakan salah satu kegiatan di RPG Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo yang mana kegiatannya tidak sekedar memberikan makanan bergizi kepada balita yang menjadi pasien RPG melainkan juga memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, serta yang terpenting yakni memberikan edukasi gizi dan kesehatan kepada orang tua pasien. Program Gesit Gembira sendiri berdiri pada tahun 2020 bersamaan dengan merebaknya pandemi Covid-19 di Indonesia, terjadinya pandemi covid-19 membawa dampak signifikan terhadap segala aspek mulai dari sosial, ekonomi, politik, dan terhadap penyelenggaraan layanan publik. Hal ini juga berdampak pada pembatasan layanan hingga sampai meniadakan pelayanan untuk sementara.

Kegiatan Gesit Gembira dimulai pada tahun 2021, sebagai upaya untuk keberlangsungan inovasi. Gesit Gembira di tahun 2022 telah direncanakan dan masuk dalam usulan kegiatan dengan sumber dana APBD Kabupaten Situbondo. Masih adanya permasalahan balita kurang gizi yang masuk dalam kelompok rentan di masa pandemi, Rumah Pemulihan Gizi yang berdiri dengan pelayanan integrasi untuk memberikan intervensi pada malnutrisi secara terpadu di masa pandemi covid-19 juga terbatasnya kegiatan, termasuk posyandu sebagai garda depan pemantauan tumbuh kembang anak juga tidak dapat beroperasi secara optimal.

Pelayanan di Rumah Pemulihan Gizi Situbondo juga tidak dapat dilaksanakan secara langsung karena menghindari penyebaran covid-19, permasalahan balita yang tidak terpantau pertumbuhan dan perkembangannya serta ibu balita yang kurang mendapatkan informasi tentang gizi terutama bagaimana menjaga pertumbuhan dan perkembangan anak dimasa pandemi. Hal inilah yang membuat Dinas Kesehatan melalui Rumah Pemulihan Gizi membuat inovasi Program Gesit Gembira (Rumah pemulihan gizi gerak membagi makanan bersama) Hal ini juga didukung dengan pernyataan Ibu Fitha sebagai ketua pelaksana Program Gesit Gembira yang mengatakan:

“Yang melatarbelakangi Program Gesit Gembira yang mana merupakan inovasi dari Dinas Kabupaten Situbondo yakni karena awalnya di masa pandemi pelayanan tutup sehingga tidak bisa memberikan pelayanan kepada masyarakat karena adanya pembatasan pada saat angka covid tinggi, karena kondisi kesehatan masyarakat harus tetap diperhatikan terutama pasien dari rumah pemulihan gizi, jadi kondisi gizi di rumah mereka seperti apa, sehingga inovasi Gesit Gembira dilakukan dengan cara mendatangi ke rumah sasaran dengan memberikan layanan kesehatan”.

Program Gesit Gembira sendiri didirikan dan dilaksanakan saat berlangsungnya pandemi Covid-19 sebagai solusi permasalahan untuk tetap memberikan pelayanan prima kepada masyarakat, khususnya untuk kelompok sasaran yang memiliki permasalahan gizi kurang atau *stunting*. Namun seiring waktu, pandemi covid-19 semakin mereda, program Gesit Gembira ini tetap berjalan dengan bantuan dari Pemerintah Kabupaten Situbondo untuk mengurangi angka anak/balita yang menderita *stunting* di Kabupaten Situbondo. Merujuk pada hasil penelitian yang diperoleh indikator keberhasilan implementasi kebijakan dalam implementasi program Gesit Gembira di Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dengan menggunakan teori yang dikemukakan oleh Quade yang memiliki 4 indikator dan hal ini sesuai dengan informasi atau data yang sudah diperoleh dari penelitian ini. Berikut analisis pelaksanaan Program Gesit Gembira di Dinas Kesehatan kabupaten Kabupaten Situbondo:

1. Kebijakan yang diimpikan

Kebijakan yang diimpikan, dapat digambarkan sebagai perilaku pembuat kebijakan dalam mewujudkan keberhasilan implementasi kebijakan (Permana & Rahaju, 2021), hal ini dapat terdiri dari tujuan, program, keputusan, ataupun ketentuan-ketentuan. Implementasi kebijakan tidak akan berjalan maksimal jika sebuah kebijakan ataupun program tidak memiliki tujuan dan ketentuan-ketentuan yang dapat berbentuk SOP. Pada penelitian ini, implementasi program Rumah Pemulihan Gizi Gerak Membagi Makanan Bersama (Gesit Gembira) memiliki tujuan jelas yakni memantau perkembangan balita di masa pandemi yang mana pelayanan kesehatan tidak didapatkan secara optimal karena adanya pembatasan pelayanan, setelah berakhirnya pandemi covid-19 program ini terus diselenggarakan sebagai upaya pemerintah melalui Dinas Kesehatan untuk mengurangi angka *stunting* di Kabupaten Situbondo, selain itu juga tujuan dari program Gesit Gembira ini adalah memberikan edukasi kepada orang tua yang menjadi sasaran karena semakin banyak pengetahuan

orang tua terhadap status gizi anak akan semakin mengurangi balita yang menderita *stunting*. Hal ini juga didukung oleh pernyataan oleh Ibu Fitha yang mengatakan:

“Masyarakat Situbondo dan Dinas Kesehatannya menjadi lebih baik melalui edukasi. Dari edukasi diharapkan menambah pengetahuan yang lebih sehingga perilaku menjadi lebih baik terutama pada status gizi yang buruk, kurang ataupun *Stunting* dapat dikes bantu supaya tidak jatuh pada keadaan yang lebih buruk. Selain itu juga dapat mendeteksi keadaan pada saat kunjungan dengan memeriksa antropometri untuk mendeteksi lebih dini deteksi tumbuh dan perkembangan sehingga bisa dilakukan tindakan lebih dini untuk mengatasi penyimpangan yang terjadi pada sasaran yang dikunjungi”.

Di dalam pelaksanaan program adanya SOP (Standar operasional Prosedur sangat dibutuhkan sebagai pedoman untuk memudahkan pelaksanaan kerja. SOP sendiri adalah sekumpulan instruksi tertulis yang distandarkan untuk berbagai proses yang mengatur kegiatan suatu organisasi, kapan, dimana, dan oleh siapa dan bagaimana pelaksanaannya (KemenPAN-RB RI, 2012). Adapun Program Gesit Gembira memiliki prosedur pelaksanaan yang tertuang di SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Nomor: 440/021.5/431.302.2.2/2022 Tentang Standar pelayanan Gesit Gembira (RPG Situbondo Gerak Membagi Makanan Bersama Dinas Kesehatan Situbondo Tahun 2022) adapun yang tertuang di dalamnya yakni:

- a) Melakukan pendataan pada pasien RPG yang akan dilakukan kunjungan
- b) Membuat jadwal kunjungan rumah
- c) Mempersiapkan dan menyajikan menu makanan sehat untuk balita yang akan dikunjungi
- d) Melakukan kunjungan sesuai jadwal yang telah ditetapkan
- e) Melakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala (LIKA) dan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) untuk mengetahui status gizi balita
- f) Melakukan konseling sesuai kebutuhan pasien
- g) Edukasi dan pemberian menu makanan sehat dan makanan tambahan
- h) Melakukan pencatatan dan pelaporan (Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, 2022)

Waktu pelaksanaan program Gesit Gembira sendiri dilaksanakan 4 kali dalam setahun yang setiap sesinya

dilaksanakan selama 6 hari, jadi selama 6 hari berturut-turut tim pelaksana lapangan program Gesit Gembira akan mendatangi pasien 10 pasien yang sama. Dalam 1 tahun satu pasien akan dikunjungi selama 6 hari dalam jangka waktu satu minggu karena setiap sesinya dipilih sasaran yang berbeda sehingga dalam 1 tahun (2022) program ini dapat menjangkau 40 pasien. Penentuan 4 kali dalam satu tahun ini dilaksanakan setiap triwulan atau setiap 3 bulan sekali.



Gambar 1. Proses Pengukuran Berat dan Tinggi Badan Pasien

Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2022

Dinas Kesehatan sudah melakukan upaya yang maksimal untuk menyelesaikan program ini. Program dan kegiatan yang disusun guna mewujudkan percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Situbondo melalui pelayanan door to door dan edukasi. Adapun dalam hal ini kebijakan yang diimpikan dapat dijabarkan sebagai harapan, manfaat dan upaya.

A. Harapan

Harapan dari Dinkes Kabupaten Situbondo dengan adanya program Rumah Pemulihan Gizi Gerak Membagi Makanan Bersama (Gesit Gembira) adalah untuk percepatan penurunan angka *stunting* di Kabupaten Situbondo karena angka *stunting* di Situbondo masih diatas 20% yakni 23,7% yang mana pada tahun 2024 Pemerintah Republik Indonesia memiliki target prevalensi *stunting* sebesar 14%. Diharapkan dengan berjalannya program ini Kabupaten Situbondo dapat menurunkan angka *stunting* di angka 14% atau dibawah itu, sedangkan harapan dari tim pelaksana terkait dengan adalah mengefektifkan waktu pelaksanaan program yang bisa ditambahkan intensitas kegiatannya dan merubah waktu pelaksanaan hal ini dikarenakan waktu pelaksanaan selama 6 hari berturut-turut jangka waktunya untuk melihat perkembangan balita terlalu dekat. hal tersebut juga sejalan dengan hasil yang didapatkan peneliti dari sudut pandang orang tua balita yang mengatakan:

“Harapannya program ini bisa lebih menyebar supaya banyak orang yang merasakan, kemudian mungkin waktunya perlu ditambah”

Harapan yang diungkapkan oleh tim pelaksana maupun orang tua sasaran ialah harapan untuk pelaksanaan program gesit gembira kedepannya yang mana masih banyak hal yang ditingkatkan untuk keberlangsungan program gesit gembira dalam mencapai tujuan yang diinginkan

B. Manfaat

Hasil akhir dari implementasi kebijakan setidaknya dapat dilihat dari beberapa parameter yakni *output* yang diwujudkan dalam bentuk nyata, *outcome* sebagai tercapainya pemahaman terhadap tujuan publik dan institusi, manfaat atau *benefit* dalam berbagai bentuk, dari hasil pengumpulan data program ini memiliki banyak manfaat baik dari pihak Dinas Kesehatan sebagai pihak pelaksana Program Rumah Pemulihan Gizi Gerak Membagi Makanan Bersama (GESIT GEMBIRA) yang mana Dinas Kesehatan bisa lebih mendekatkan pelayanan kepada masyarakat dengan melakukan pelayanan kunjungan rumah karena pada saat pandemi segala aktivitas pelayanan dibatasi hingga dihentikan sementara waktu sehingga dengan adanya program ini dapat mengatasi kebingungan masyarakat selaku pasien/sasaran terkait dengan pelayanan kesehatan untuk anak mereka, dan setelah pandemi telah berakhir dan pembatasan pelayanan telah dibuka kembali kegiatan ini masih terus dilaksanakan dan mendapatkan dukungan dari pemerintah Kabupaten Situbondo untuk mencegah pasien dengan status gizi kurang atau *stunting* sehingga dapat mencegah memburuknya kondisi dengan memberikan layanan konseling, bantuan makanan sehat dan juga pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita.. Hal ini juga seperti yang dipaparkan oleh Bu Fitha yang mengatakan:

“Manfaat bagi *Dinas Kesehatan* sendiri yakni pendekatan dengan sasaran melalui pelayanan kunjungan rumah dan manfaat Gesit Gembira kepada sasaran yakni pertumbuhan dan perkembangan pasien bisa terpantau selama pandemi berlangsung, dan setelah pandemi berakhir pun kegiatan ini tetap dilakukan sebagai bentuk pendekatan pelayanan kepada masyarakat”

Selain bermanfaat bagi Dinas Kesehatan, Program Gesit Gembira juga bermanfaat bagi masyarakat khususnya orang tua pasien yang mana pertumbuhan dan perkembangan balita atau sasaran dapat tetap terpantau selama pandemi berlangsung. Hal ini juga diperjelas oleh pernyataan orang tua Anisa yang mengatakan:

“Iya sangat terbantu karena untuk perkembangan anak, anak ibu juga jadi

doyan makanan, dan ibu bisa konsultasi bagaimana cara membuat anak doyan makan”

Orang tua pasien sangat terbantu dengan ada program Gesit Gembira selain mendapatkan pelayanan pemeriksaan balita juga mendapatkan makanan sehat yang mana makanan tersebut disajikan dengan penampilan yang dapat menarik perhatian balita, sehingga balita tertarik untuk mengkonsumsi makanan tersebut, orang tua pasien juga bisa menambah pengetahuan pengelolaan makanan sehat untuk anak dan dapat berkonsultasi dengan tim pelaksana terkait dengan bahan makanan maupun pengelolaan makanan sehat untuk anak.

C. Upaya

Kebijakan publik dibuat untuk menanggapi kebutuhan dan masalah yang nyata dan bertujuan untuk meringankan suatu masalah, memenuhi kebutuhan, dan mengambil tindakan untuk memecahkan permasalahan publik. Pada prinsipnya implementasi kebijakan tidak terpaku pada proses pelaksanaan, tetapi juga mencakup aksi-aksi atau perilaku pribadi, instansi pemerintah, dan lembaga privat, serta biro birokrasi yang berwenang atas implementasi kebijakan program dalam menggapai tujuan. Dalam penelitian ini Program Rumah Pemulihan Gizi Gerak Membagi Makanan Bersama (GESIT GEMBIRA) menjadi upaya yang diluncurkan oleh Pemkab Situbondo melalui Dinkes untuk percepatan penurunan *stunting*. Upaya ini dilakukan dengan memberikan pelayanan jemput bola atau kunjungan rumah hal ini adalah upaya Dinas Kesehatan untuk tetap memberikan pelayanan terbaik pada masyarakat ketika berlangsungnya pandemi covid-19 dimana aktivitas pelayanan publik harus dibatasi hingga ditiadakan, setelah pandemi berakhir pun Dinas Kesehatan tetap konsisten untuk terus melanjutkan program ini sebagai bentuk pendekatan pelayanan kepada publik secara maksimal sebagai upaya percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Situbondo.

2. Kelompok Target

Implementasi kebijakan tidak hanya tentang tindakan lembaga pelaksana yang bertanggung jawab untuk menjalankan program dan menciptakan keterlibatan dengan *target groups*, tetapi juga melibatkan hubungan politik, sosial, ekonomi yang secara langsung dapat mempengaruhi aktivitas dari segenap bagian yang bersangkutan, dan pada akhirnya dapat memberikan dampak positif ataupun negatif (Mustari, 2015:207). Maka dari itu, untuk menggapai kesuksesan dari implementasi diperlukan keselarasan visi tentang hasil akhir yang ingini dicapai dan

kontribusi dari seluruh pihak sebagai pendukung. Kelompok sasaran (*target groups*) adalah individu, organisasi, atau sekelompok orang yang tingkah lakunya dan situasinya akan digerakkan oleh kebijakan publik.

Kelompok sasaran memegang fungsi yang sangat krusial dalam implementasi kebijakan sebab selain mendapatkan pengaruh dari kebijakan namun sasaran juga dapat mempengaruhi kompetensi pegawai dibawahnya, ketika konsekuensi yang ditimbulkan positif maka kompetensi pegawai dibawahnya juga positif begitu pula sebaliknya. Perilaku sasaran mencakup tanggapan suatu masyarakat yang dapat berupa respon baik atau buruk terhadap dukungan yang diberikan yang ditunjukkan dengan umpan balik dari sasaran dalam menanggapi program yang diterapkan.

Sasaran dalam program Gesit Gembira sendiri merupakan pasien dari RPG Dinkes Kabupaten Situbondo pemilihan sasaran ini dikarenakan yang menjadi pasien di rumah pemulihan gizi sudah pasti terdata memiliki permasalahan *stunting*, gizi buruk, dan balita dengan penyakit defisit yodium serta persoalan gizi sesuai kondisi individu anak. Sehingga dikerucutkan yang menjadi sasaran dalam Program Gesit Gembira yakni pasien rumah pemulihan gizi yang memiliki permasalahan *stunting*, Hal ini juga didukung dengan pernyataan Diska Ayu sebagai pelaksana lapangan yang mengatakan:

“Sasaran dipilih berdasarkan gizi kurang, *stunting*, kurus, dan sasaran yang berada di daerah sekitar atau daerah yang dekat dari Dinas Kesehatan. Urgensi lain tidak dipilih karena fokusnya untuk perubahan pengetahuan orang tua terkait menu sehat itu seperti apa, sekaligus kunjungan terhadap pasien yang sudah lama tidak berkunjung ke Dinas Kesehatan”

Pemilihan kriteria sasaran yang memiliki permasalahan *stunting* ini dikarenakan kegiatan dalam program Gesit Gembira sendiri utamanya adalah pemberian makanan bergizi untuk memenuhi nutrisi pada balita.



Gambar 2. Menu Makanan

Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2022

Menu makanan bergizi untuk sasaran dibuat berbeda-beda setiap harinya, selain agar sasaran tidak bosan dengan makanannya hal ini juga bertujuan untuk menambah referensi pengetahuan ibu dalam mengolah makanan sehat untuk anak. Makanan yang dibuat pun pastinya memperhatikan nutrisi yang cukup dan juga makanan yang mengandung nutrisi yang kompleks seperti karbohidrat yang terdapat pada nasi, protein pada telur, daging, ikan, dan berbagai vitamin mulai dari kandungan vitamin A, B, C dan E yang dapat diperoleh dari buah-buahan. sehingga perencanaan hingga pengelolaan makanan dilakukan sendiri oleh tim pelaksana Gesit Gembira agar nutrisi dalam makanan dapat dikontrol, selain itu juga dalam penyajian makanan pada sasaran, makanan didesain semenarik mungkin agar dapat menarik target sasaran untuk mengonsumsi makanan yang telah disediakan.

Pemberian edukasi terkait dengan pertumbuhan anak kepada orang tua pasien juga dilakukan Dinas Kesehatan melalui Program Gesit Gembira, yang mana dilakukan dengan cara pendekatan kepada masyarakat dengan memberikan bekal pengetahuan terkait *stunting*, sehingga dengan pendekatan edukasi ini masyarakat bisa lebih mengetahui tentang bagaimana menghindari dan menyelesaikan permasalahan *stunting* yang terjadi. Hal ini dikarenakan *stunting* dapat disembuhkan atau dapat diatasi ketika anak berumur kurang dari 5 tahun.

Syarat utama pasien bisa menjadi sasaran sebenarnya hanya balita yang menderita gizi kurang atau *Stunting* namun kenyataan lingkup pelaksanaan Program Gesit Gembira masih dilaksanakan di lingkungan yang dekat dengan Dinas Kesehatan sementara pasien RPG yang menjadi sasaran dari program ini tersebar hampir di seluruh Kabupaten Situbondo, hal ini juga dikatakan oleh Ibu Fitha, yakni:

“Pasien RPG menjadi sasaran untuk dikunjungi, tersebar seluruh kabupaten namun yang terjangkau adalah yang dekat dengan sekitar yakni kendit, panji, Situbondo, dan mangaran karena pertimbangan jarak dan waktu memasak di pagi hari”.

Dalam hal ini terlihat bahwasannya Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo masih terfokus memberikan pelayanan melalui Program Gesit Gembira dalam jangkauan yang kecil. Pihak dinkes juga mengatakan bahwa untuk menjangkau rumah pasien merasa kesulitan karena tak jarang area rumah pasien masuk wilayah area terpencil sehingga akses yang ditempuh memerlukan waktu dan tidak bisa dijangkau oleh mobil. Hal ini juga disampaikan oleh mbak diskayu selaku panitia atau pelaksana lapangan yang mengatakan bahwa:

“Karena rumah yang dikunjungi berada di area terpencil, mengharuskan panitia harus menggunakan motor”

Penggunaan kendaraan motor untuk kunjungan ke rumah sasaran memang dirasa cukup efisien dikarenakan rumah pasien yang notabennya berada di area gang sempit yang hanya bisa dilewati oleh kendaraan motor saja.



Gambar 3. Kunjungan Rumah dengan Kendaraan Motor

Sumber: Dokumentasi Pribadi

Selain itu juga, pemilihan pasien yang dikunjungi hanya balita diatas umur 1 tahun keatas, yang mana terlihat dari jenis makanan yang diberikan yakni makanan padat. Jenis makanan padat merupakan jenis makanan yang biasa diberikan pada balita diatas umur 10 bulan, karena jika masih dibawah 10 bulan jenis makanan yang diberikan masih jenis makanan yang lembut. Jika panitia pelaksana menyiapkan jenis makanan padat terlihat bahwasannya pasien yang dikunjungi umurnya pastinya lebih dari 10 bulan. Padahal pasien di rumah pemulihan gizi sendiri banyak yang berusia di bawah 10 bulan

3. Organisasi yang melaksanakan

Organisasi pelaksana adalah unit pemeritahan birokrasi atau badan administratif yang berkewajiban atas pelaksanaan kebijakan. Di dalam penelitian ini organisasi yang melaksanakan program Gesit Gembira adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo. yang mana tim pelaksananya diambil dari keanggotaan Rumah pemulihan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo. Penyelenggara kebijakan memegang konsekuensi vital bagi pelaksanaan kebijakan yang efektif. implementator kebijakan biasanya berkaitan dengan karakter, sikap, dan komitmen atau yang dikenal dengan disposisi, selain mengetahui apa yang akan dikerjakan, pelaksana juga harus memiliki kecakapan untuk melakukannya Adapun sumber daya untuk mendukung implementasi kebijakan menurut Edward dalam (Pramono, 2020) dibagi menjadi:

A. Sumber Daya Manusia

Implementasi kebijakan tidak akan terlaksana tanpa adanya dukungan dari sumber daya manusia. Dalam hal ini, *human capital* harus memiliki

kualifikasi yang sesuai dengan kapabilitas, keahlian, dan kecakapan di bidangnya. Adapun jumlah tenaga kerja dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap pelaksanaan program yang mana apabila tidak dapat dioptimalkan tanpa sumber daya yang terlatih dan terampil. Tim pelaksanaan program GESIT GEMBIRA dituangkan dalam SK Kadinkes Kabupaten Situbondo Nomor: 440/021.4/431.302.2.2/2022 tentang penetapan tim pelaksana kegiatan Gesit Gembira (RPG Situbondo Gerak Membagi Makanan Bersama), adapun didalamnya terdapat empat tim pelaksana lapangan sebagai pengelola Program Gesit Gembira, yang terdiri dari:

- 1) Tenaga Ahli gizi rumah pemulihan gizi oleh Layli Rizqi, S.ST.
- 2) Tenaga ahli perawat di rumah pemulihan gizi oleh Rada Intan Permatasi, Am.d, Kep.
- 3) Tenaga ahli psikologi di rumah pemulihan gizi oleh Diska Ayu Arshilia, S.Psi.
- 4) Tenaga ahli teknologi pangan dan gizi di rumah pemulihan gizi oleh Acica Puji Iswara, Am.d.(Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, 2022a)

Pelaksana lapangan meliputi beberapa ahli untuk mendukung proses kegiatan Gesit Gembira, adapun semua tenaga ahli itu dibekali semua pengetahuan terkait dengan pemeriksaan sasaran yakni pengukuran tubuh termasuk berat badan dan tinggi badan, keterampilan untuk memasak dan menyiapkan makanan, selain itu juga semua tenaga ahli dibekali pengetahuan untuk mengedukasi sasaran terkait dengan pemberian nutrisi makanan pada orang tua pasien sehingga semua tenaga ahli memiliki peranan yang sama, namun dengan dilengkapinya tim pelaksana program dari kemampuan dan keahlian yang berbeda dapat belajar pengetahuan yang berbeda dari setiap tenaga ahlinya, hal ini juga berhubungan dengan kurangnya jumlah tenaga ahli yang menyebabkan semua tenaga ahli harus memiliki keahlian dan kemampuan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program Gesit Gembira. Hal ini juga menyebabkan belum luasnya keterjangkauan sasaran, selain itu juga terdapat beberapa tenaga ahli yang bukan merupakan tenaga medis melainkan tenaga yang dilatih sehingga mempunyai keterampilan, selain itu juga tenaga ahlinya masih merupakan tenaga kontrak, Hal ini terlihat dari pernyataan oleh ketua pelaksana Bu Fitha yang mengatakan:

“Dari tenaga Dinkes tidak semua merupakan tenaga yang berdasar pada kesehatan namun dengan tenaga yang ada

pelayanan harus tetap dioptimalkan. Tenaga bukan medis tetap mengupayakan adanya pelatihan keterampilan. Tenaganya adalah pegawai kontrak, dan hanya terdapat 1 ASN (Aparatur sipil negara)”.

Permasalahan terkait dengan kurang tenaga ahli yang masih merupakan tenaga kontrak dan tenaga non medis, namun hal itu tidak menjadi hambatan berjalannya implementasi Program Gesit Gembira itu sendiri karena ini dapat diantisipasi dengan dilakukan pelatihan peningkatan keterampilan untuk tenaga non medis, dan harapannya dapat menambah tenaga dari PPPK ataupun dari ASN.

B. Sumber Daya Anggaran

Pentingnya anggaran dalam implementasi kebijakan publik menegaskan bahwa semua kebijakan yang berkaitan dengan perhitungan anggaran selalu saja menjadi sorotan para pemangku kebijakan, baik dalam tahapan proses perencanaan, legislasi, maupun dalam pelaksanaan program. Anggaran dana memegang peranan yang sangat krusial di dalam kesuksesan program, karena sejak awal perencanaan program anggaran menjadi salah satu unsur yang sangat mempengaruhi bagaimana nantinya program yang dibuat, karena tak banyak organisasi pelaksana yang membuat perencanaan programnya disesuaikan dengan anggaran yang ada bukan karena program yang mempengaruhi anggaran. Hal ini juga terjadi pada program Gesit Gembira yang mana pelaksanaan program Gesit Gembira yakni 4 kali dalam 1 tahun ini tidak terlepas dikarenakan kesesuaian anggaran yang disediakan, hal ini dijelaskan oleh ketua pelaksana yakni:

“Keterbatasan anggaran, membuat kegiatan Gesit Gembira hanya bisa dilaksanakan 4 kali dalam 1 tahun. Harapannya frekuensi bisa ditambahkan semoga mendapatkan perhatian lebih dari Pemerintah Kabupaten Situbondo”

Dalam penelitian ini sumber daya anggaran Program Gesit Gembira secara keseluruhan di cover oleh pemerintah Kabupaten Situbondo melalui DAU yang berasal dari pendapatan APBD yang mana anggaran tersebut digunakan untuk pembelian bahan makanan, perlekapan packing makanan, dan bahan bakar untuk akomodasi transportasi tim pelaksana program Gesit Gembira.

C. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Sarana prasarana sangat dibutuhkan sebagai alat pendukung pelaksanaan implementasi kebijakan publik dalam memberikan pelayanan. Peralatan untuk menunjang pelaksanaan program secara langsung seperti alat pemeriksaan sudah bisa

tercukupi sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar, namun ada beberapa peralatan penunjang proses pembuatan makanan bergizi untuk sasaran (peralatan dapur) yang harus dilengkapi, yang mana proses memasak dilakukan di dapur yang merupakan salah satu fasilitas yang dimiliki oleh RPG Dinkes Kabupaten Situbondo dan semua proses pembuatan makanan dilakukan oleh tim pelaksana Program Gesit Gembira sendiri.

4. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan seperti faktor lingkungan ekonomi, sosial dan politik juga dapat mempengaruhi implementasi kebijakan (Mutia, 2017:98). Interaksi yang terjadi dengan lingkungan cenderung berdampak buruk terhadap keberhasilan implementasi kebijakan karena menciptakan situasi yang tidak menguntungkan, serta dapat menciptakan kondisi tidak kondusif jika tidak sesuai dengan keinginan personal dan kelompok. Negoisasi juga perlu dilangsungkan agar mencapai kemufakatan guna memulihkan suasana positif dan implementasi kebijakan dapat berjalan secara optimal. di dalam penelitian ini program Gesit Gembira dipengaruhi oleh beberapa faktor lingkungan yakni:

A. Lingkungan Politik

Lingkungan politik biasanya berkaitan dengan peran pemerintah yang memiliki kekuatan untuk mempengaruhi organisasi internal. Program Gesit Gembira sendiri merupakan turunan atau suatu kebijakan yang dibuat dari kebijakan yang ada di atasnya yakni Peraturan Bupati Nomor 45 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting* dalam rangka mendukung percepatan perumusan penurunan *stunting* di daerah khususnya di Kabupaten Situbondo, melalui Dinas Kesehatan sebagai penyelenggara urusan pemerintahan di bidang kesehatan mendukung penuh kebijakan tersebut dengan membuat program Gesit Gembira sebagai salah satu aksi nyata dan upaya untuk percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Situbondo yang ditegaskan dalam SK Kadinkes Kesehatan Kabupaten Nomor: 440/021.5/431.302.2.2/2022 Tentang Standar Pelayanan Gesit Gembira (RPG Situbondo Gerak Membagi Makanan Bersama) dan SK Kadinkes Kabupaten Situbondo Nomor: 440/021.4/431.302.2.2/2022 Tentang Penetapan Tim Pelaksana Kegiatan Gesit Gembira (RPG Situbondo Gerak Membagi Makanan Bersama) yang mana dibuatnya surat keputusan tersebut sebagai penguatan kebijakan.

B. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial ini berhubungan dengan kondisi yang terjadi di masyarakat dan dapat

mempengaruhi implementasi kebijakan, kondisi atau faktor sosial ini mencakup tanggapan masyarakat atau reaksi masyarakat mengenai program yang berjalan, karena keberhasilan program akan ditentukan juga oleh masyarakat yang menjadi sasaran. Dalam penelitian program Gesit Gembira terdapat beberapa permasalahan terkait dengan respon atau reaksi yang ditunjukkan oleh masyarakat atau sasaran, permasalahan ini terkait dengan beberapa orang tua pasien yang tidak bersikap kooperatif, yang mana sebelum melakukan kunjungan ke rumah pasien pihak panitia atau tim pelaksana akan menghubungi terlebih dahulu orang tua pasien yang menjadi sasaran kegiatan, namun ada beberapa orang tua yang menolak untuk didatangi dengan beberapa alasan. Hal ini juga selaras dengan apa yang disampaikan oleh tim pelaksana lapangan Diska Ayu, yang mengatakan:

“Sejak awal kegiatan pada saat proses pemilihan pasien, panitia memilih orang tua yang sekiranya berkenan, ramah dan bersedia untuk dikunjungi. Panitia akan menghubungi terlebih dahulu kepada orang tua pasien untuk ijin berkunjung dan mendapat persetujuan. Ada yang menolak karena waktunya terlalu siang, keluarga berhalangan karena ada kepentingan lain”

Beberapa orang tua juga mengabaikan himbauan dari pelaksana lapangan sebelumnya seperti halnya dilarang memberikan makanan ataupun camilan instan dan berpengawet, namun orang tua masih memberikan hal tersebut kepada anaknya. Hal ini menjadi sangat penting karena balita/pasien dapat menderita *Stunting* dikarenakan kekurangan nutrisi, yang mana nutrisi balita diperoleh dari proses pemberian asi eksklusif dan MPASI harus diperhatikan dari segi kualitas, jumlah dan keamanan makanan yang diberikan. Semua hal itu sangat berkaitan erat dengan peran orang tua yang berada di lingkungan terdekat balita.

C. Lingkungan Ekonomi

Lingkungan ekonomi ini dapat berupa ketersediaan anggaran yang diperlukan untuk berjalannya sebuah kebijakan, dalam penelitian ini Program Gesit Gembira anggaran kegiatannya keseluruhannya bersumber pada APBD Kabupaten Situbondo, selain dari faktor lingkungan di dalam organisasi pelaksana, kondisi ekonomi lingkungan masyarakat atau sasaran juga dapat mempengaruhi implementasi kebijakan, hal ini terlihat dari kondisi sasaran program Gesit Gembira yang hampir keseluruhan dari keluarga yang tidak mampu, walaupun kriteria pemilihan sasaran dalam program

Gesit Gembira yang utamanya bukan faktor ekonomi, namun dilihat dari kondisi yang ada beberapa pasien di rumah pemulihan gizi memiliki kondisi ekonomi menengah kebawah. Kondisi ekonomi keluarga ini berhubungan erat dengan kemampuan keluarga dalam menjaga asupan gizi anak dan pelayanan kesehatan anak, sehingga dengan adanya program Gesit Gembira ini dapat membantu pasien sebagai sasaran yang secara ekonomi kurang dan mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis. Walaupun pemilihan sasaran tidak menjadikan faktor ekonomi menjadi pertimbangan utama, namun hal ini menjadi sesuatu yang perlu dipertimbangkan karena menjadi salah satu faktor yang menyebabkan balita menderita *stunting*, hal ini juga disampaikan oleh Diska Ayu, yang mengatakan:

“Faktor ekonomi juga menjadi pertimbangan ke sekian karena pertimbangan utama adalah gizi anak atau anak yang menderita *stunting*, sehingga faktor ekonomi bukan menjadi faktor utama”

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengungkapkan apresiasi kepada seluruh pihak yang turut berperan dalam setiap proses penelitian ini:

1. Indah Prabawati, S.Sos., M.Si selaku dosen pembimbing
2. Tjitjik Rahaju, S.Sos., M.Si. dan Badrudin Kurniawan, S.AP., M.AP., M.A selaku dosen penguji
3. Seluruh dosen S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya
4. Terima kasih kepada Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo yang sangat membantu kelancaran penelitian. terimakasih kepada ibu Fitha eka Kresna dan mbak diskas Ayu. dan orang tua pasien yang telah membantu penulis untuk pengumpulan data penelitian.
5. Teman-teman S1 Ilmu Administrasi Negara angkatan 2019

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian, peneliti dapat ditarik kesimpulan bahwa Program Rumah Pemulihan Gizi Gerak Membagi Makanan Bersama (GESIT GEMBIRA) adalah salah satu program Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo yang

didasarkan dari Peraturan Bupati Nomor 45 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting* yang didalamnya menyebutkan Dinas Kesehatan sebagai

pelaksana pemerintahan di bidang kesehatan yang memiliki peran untuk mengkoordinasikan pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait penurunan *Stunting* sehingga dituangkan lah Surat

Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nomor: 440/021.5/431.302.2.2/2022 Tentang Standar Pelayanan Gesit Gembira (RPG Situbondo Gerak Membagi Makanan Bersama) sebagai pedoman pelaksanaan dan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Nomor: 440/021.4/431.302.2.2/2022 Tentang Penetapan Tim Pelaksana Kegiatan Gesit Gembira (RPG Situbondo Gerak Membagi Makanan Bersama) sebagai penetapan tim pelaksanaan Program Gesit Gembira,

Dalam pelaksanaannya Program Gesit Gembira sudah berjalan dengan lancar, seluruh prosedur pelaksanaan telah dilakukan dengan baik, namun ada beberapa permasalahan dan hambatan yang membuat implemetansi Program Gesit Gembira kurang ideal, yakni dalam keterbatasan jumlah sumber daya manusia yang menjadi tenaga ahli/tim pelaksana lapangan yang mengakibatkan keterjangkauan sasaran tidak merata, ketidakefektifan waktu pelaksanaan program, penyediaan makanan halus untuk balita dibawah 1 tahun, dan beberapa orang tua pasien yang bersikap tidak kooperatif,

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas, terdapat pula saran-saran yang dapat direkomendasikan sebagai berikut:

1. Penambahan anggota tim pelaksana lapangan dan tenaga ahli agar keterjangkauan sasaran dapat bisa lebih menyebar ke wilayah kabupaten, agar program ini dapat lebih menyebar supaya banyak orang yang merasakan dampaknya terutama pasien atau sasaran yang berada di daerah terpencil dan jauh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.
2. Menyediakan jenis makanan halus untuk sasaran yang berumur kurang dari 1 tahun, karena
3. sejauh ini pemilihan pasien yang dikunjungi hanya balita diatas umur 1 tahun keatas hal ini terlihat dari penyediaan jenis makanan yang diberikan yakni makanan padat.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappeda. (2022). *KONVERGENSI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI PROVINSI JAWA TIMUR*.
- Berita Situbondo. (2022). *MENUJU SI BESTI, PEMKAB SITUBONDO GELAR GEBYAR STUNTING*. Berita Situbondo.
<https://berita.situbondokab.go.id/berita/menuju-si-besti-pemkab-situbondo-gelar-gebyar-stunting>.

Diakses pada 3 September 2022

- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26.
- Dinkes Situbondo. (2016). *Rumah Pemulihan Gizi (RPG)*. Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.
https://dinkes.situbondokab.go.id/dinkes/index.php/Inovasi/inovasi_rpg. Diakses pada 5 September 2022
- Dinkes Situbondo. (2022). *Gesit Gembira (RPG Situbondo Gerak Membagi Makanan Bersama)*. Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.
https://dinkes.situbondokab.go.id/dinkes/index.php/Informasi/next_berita/404. Diakses pada 5 September
- Kemendes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- KemenPAN-RB RI. (2012). Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 35 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan. *PERMENPAN Nomor 35 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan*, 1–55.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2022). *Skema Perencanaan dan Penganggaran Nasional dalam Percepatan Penurunan Stunting di Daerah Kemajuan Penurunan Stunting*.
- Miles, Huberman, Saldana. (2014). *Qualitative Data Analysis*. United States of America: Sage Publications, Inc.
- Mustari, N. (2015). Pemahaman Kebijakan Publik (Formulasi, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik). In *Kebijakan Publik Deliberatif* (Vol. 1).
- Mutia, I. F. (2017). *Analisis Kebijakan Publik* (Issue April).
- Peraturan Bupati Situbondo. (2022). *PERATURAN BUPATI SITUBONDO NOMOR 45 TAHUN 2022 TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING*.
- Peraturan Gubernur Jawa Timur. (2021). *Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 68 tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021-2024*.
- Permana, D. Y. E., & Rahaju, T. (2021). Implementasi Program Perlindungan Comorbid Covid-19 (Ppcc) Di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan. *PUBLIKA: Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 9(4), 587–600.
- Pramono, J. (2020). Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik. In *Kebijakan Publik*. UNISRI Press.
- Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo. (2022a). *Surat Keputusan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Nomor: 440/021.4/431.302.2.2/2022 Tentang Penetapan Tim Pelaksana Kegiatan Gesit Gembira (RPG Gerak Membagi Makanan Bersama) Dinas*

Kesehatan Kabupaten Situbondo.

- Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo. (2022b). *Surat Keputusan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Nomor : 440/021.5/431.302.2.2/2022 Tentang Standart Pelayanan Gesit Gembira (RPG Gerak Membagi Makanan Bersama) Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.*
- Tachjan. (2006). *Implementasi Kebijakan Publik*. Asosiasi Ilmu Politik Indonesia (AIPi) Bandung.
- Tribhuwana, U., Malang, T. D., Pembangunan, U., Veteran, N., & Timur, J. (2019). IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM UPAYA MENGENTASKAN KEMISKINAN DI KOTA BATU Cahyo Sasmito Ertien Rining Nawangsari. *Journal of Public Sector Innovation*, 3(2), 68–74.
- World Health Organization, W. (2021). Levels and trends in child malnutrition UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key findings of the 2021 edition. *World Health Organization*, 1–32.

