

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN GIZI BURUK PADA BALITA DI DESA BANTERAN KECAMATAN SUMBANG TAHUN 2022

Nela Indriyani Choerun Nisa

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Sosial, Ekonomi dan Humaniora,
Universitas Nahdlatul Ulama Purwokerto, Indonesia
Email: nelaindriyanicn@gmail.com

Ariesta Amanda

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Sosial, Ekonomi dan Humaniora,
Universitas Nahdlatul Ulama Purwokerto, Indonesia
Email: ariestaamanda92@gmail.com

Lupita Ariantika Sari

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Sosial, Ekonomi dan Humaniora,
Universitas Nahdlatul Ulama Purwokerto, Indonesia
Email: lupitaariantikas@gmail.com

Chamid Sutikno

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Sosial, Ekonomi dan Humaniora,
Universitas Nahdlatul Ulama Purwokerto, Indonesia
Email: sutiknochamid@gmail.com

Indah Ayu Permana Pribadi

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Sosial, Ekonomi dan Humaniora,
Universitas Nahdlatul Ulama Purwokerto, Indonesia
Email: iap.pribadi@unupurwokerto.ac.id

ABSTRACT

This research is entitled “implementation of Policies for Combating Malnutrition in Toddlers in Banteran Village, Sumbang District” which aims to determine the implementation of policies for tackling malnutrition in toddlers. This research was located in Banteran Village, Sumbang District, Banyumas Regency. The method used in this research was a qualitative descriptive method which uses two sources, namely primary data and secondary data. The data collection methods used in this research were observation, interviews and documentation. The theory used in this research is the Policy Implementation theory according to George C. Edward III with four aspects, namely communication, resources, attitudes (dispositions), and bureaucratic structure with the focus of the research being the implementation of polices for dealing with malnutrition in toddlers. The implementation result obtained during the research were the implementation of the recovery supplementary feeding program (PMT Recovery) had not been running optimally, and there was an inhibiting factor in the recovery supplementary food program (PMT Recovery), namely the small amount of budget spent on purchasing additional food.

Keyword: policy implementation; malnutrition prevention program; providing additional recovery food.

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “Implementasi Kebijakan Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita di Desa Banteran Kecamatan Sumbang” yang bertujuan untuk mengetahui implementasi kebijakan penanggulangan gizi buruk pada balita. Penelitian ini berlokasi di Desa Banteran Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskriptif kualitatif yang menggunakan dua sumber yaitu data primer dan data sekunder. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori implementasi kebijakan menurut George C. Edward III dengan empat aspek yaitu komunikasi, sumber daya, sikap (disposisi), dan struktur birokrasi dengan fokus penelitian adalah implementasi kebijakan penanggulangan gizi buruk pada balita. Hasil penelitian yang peneliti dapatkan selama penelitian berlangsung antara lain: pelaksanaan program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT Pemulihan) belum berjalan dengan optimal dan terdapat faktor penghambat dalam program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT Pemulihan) yaitu masih sedikitnya anggaran yang dikeluarkan untuk membeli makanan tambahan.

Kata Kunci: implementasi kebijakan; program penanggulangan gizi buruk; pemberian makanan tambahan pemulihan.

PENDAHULUAN

Visi dan misi Indonesia sehat bisa diwujudkan dengan adanya upaya dan kolaborasi dari unsur pemerintah dalam mengimplementasikan kebijakan salah satunya dalam bidang kesehatan. Upaya ini dapat diwujudkan karena kesehatan merupakan hak asasi manusia. Dalam hal ini, menurut Haryono dan Marlina (2021) tata kelolanya perlu melibatkan seluruh komponen kesehatan dan komponen individu ataupun masyarakat. Misi pembangunan kesehatan di Indonesia berupaya memperbaiki kesehatan rakyat melalui perbaikan gizi. Selain itu adanya implementasi kebijakan dan anggaran untuk penanggulangan gizi buruk dapat mengurangi masalah gizi buruk dan mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi.

Kesehatan secara umum yaitu suatu kondisi fisik, mental, dan sosial yang sejahtera secara utuh dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan dan disabilitas. Menurut Rachmawati (2023) kesehatan merupakan keadaan sejahtera yang dimulai dari kesehatan badan, jiwa, dan sosial yang dapat memungkinkan setiap orang dapat hidup secara produktif secara sosial dan ekonomi. Sedangkan gizi buruk secara umum yaitu kondisi yang serius, dimana seseorang mengalami kurang asupan makanan yang tidak sesuai dengan nutrisi yang semestinya diperlukan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 tentang penanggulangan masalah gizi bagi anak akibat penyakit. Pada pasal 2 ayat 1 menyebutkan bahwa pemerintah pusat dan pemerintah daerah harus bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan penanggulangan masalah gizi bagi anak akibat penyakit yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan dalam (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

29 tahun 2019). Angkat (2020) menegaskan bahwa, gizi buruk menjadi salah satu indikator malnutrisi di kalangan masyarakat yang memiliki konsekuensi besar pada kesehatan dan tumbuh kembang pada manusia.

Faktor penyebab gizi buruk secara umum terbagi menjadi 2 penyebab. Menurut Ernawati (2019) 2 penyebab itu adalah penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung terjadinya gizi buruk yaitu kurangnya jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi oleh anak balita serta adanya penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung pada gizi buruk yaitu adanya kekurangan ketersediaan pangan dalam tingkat rumah tangga, kemiskinan, pola asuh orang tua yang kurang memadai, dan rendahnya tingkat Pendidikan pada orang tua. Faktor lain yang berpengaruh dengan kasus gizi buruk yaitu adanya Riwayat BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Bayi yang mengalami hal tersebut dapat mengalami komplikasi penyakit. Kondisi ini terjadi karena kurang matangnya organ tubuh pada bayi yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan gizi pada saat usia balita.

Tingkat gizi buruk di Indonesia masih tinggi. Menurut data yang didapat dari Kusnadi (2020) hal itu berdasarkan dari komitmen Indonesia dalam mengurangi prevalensi gizi buruk pada anak di Indonesia saat ini sudah mencapai 10,2% pada tahun 2018 dan menjadi kurang dari 7% pada tahun 2024. Untuk mengatasi masalah gizi buruk, Indonesia telah bergabung dengan Scaling Up Nutrition (SUN) pergerakan bersama 27 negara lain sejak 2011. Di Indonesia, gerakan tersebut dikenal dengan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Seribu Hari Pertama Kehidupan. Pemerintah mendukung melalui peraturan pemerintah Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.

Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang ada di Indonesia. Di Provinsi Jawa Tengah masih adanya kasus gizi buruk sebesar 1.902 kasus pada tahun 2021 yang tersebar di 35 kabupaten/kota. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Perkembangan Kasus Gizi Buruk Menurut Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021

No	Kabupaten	Sisa 2020	Baru	Kambuh	Sub Total	Mati	Sembuh	Sisa
1.	Cilacap	50	1	5	56	-	7	49
2.	Banyumas	76	22	11	109	-	15	74
3.	Purbalingga	45	9	-	54	-	5	49
4.	Banjarnegara	27	11	-	38	-	3	35
5.	Kebumen	22	6	1	29	-	4	25
6.	Purworejo	33	1	7	41	-	5	36
7.	Wonosobo	53	3	3	59	-	25	34
8.	Magelang	48	12	2	62	-	10	36
9.	Boyolali	14	1	-	15	1	1	13
10.	Klaten	51	16	1	68	-	-	57
11.	Sukoharjo	30	2	10	42	-	8	34
12.	Wonogiri	3	2	50	55	-	3	52
13.	Karanganyar	5	-	-	5	-	-	5
14.	Sragen	34	8	6	48	-	4	44
15.	Grobogan	26	5	-	31	-	12	19
16.	Blora	57	9	5	71	-	7	64
17.	Rembang	58	-	2	60	-	8	48
18.	Pati	91	1	-	92	-	5	87
19.	Kudus	189	2	6	197	2	3	192
20.	Jepara	57	2	4	63	-	5	58
21.	Demak	33	1	1	35	1	6	28
22.	Semarang	38	36	25	99	-	53	46
23.	Temanggung	31	2	4	37	-	11	26
24.	Kendal	40	9	2	51	-	10	41
25.	Batang	53	6	-	59	-	10	49
26.	Pekalongan	41	11	-	52	-	16	36
27.	Pemalang	35	-	-	35	-	5	30
28.	Tegal	110	9	5	124	-	16	108
29.	Brebes	442	84	26	552	-	130	422
Total		1.887	328	179	2.394	7	421	1.902

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Dapat diketahui pada tabel 1, Kabupaten Banyumas merupakan salah satu kabupaten yang mengalami kasus gizi buruk tertinggi ke 5 dari Kabupaten/kota lainnya yang ada di Jawa Tengah. Hal itu menjadikan harus adanya perhatian khusus dari pemerintah untuk wilayah banyumas dalam penanggulangan kasus gizi buruk. Di Kabupaten Banyumas terdapat 27 kecamatan, ada beberapa kecamatan yang masih adanya kasus gizi buruk. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Jumlah Kejadian Kasus Gizi Buruk Menurut Kecamatan di Kabupaten Banyumas Tahun 2021

No	Kecamatan	Kasus Gizi Buruk 2021
1.	Lumbir	1
2.	Wangon	0
3.	Jatilawang	2
4.	Rawalo	0
5.	Kebasen	16

6.	Kemranjen	12
7.	Sumpiuh	4
8.	Tambak	7
9.	Somagede	0
10.	Kalibagor	0
11.	Banyumas	4
12.	Patikraja	4
13.	Purwojati	1
14.	Ajibarang	14
15.	Gumelar	5
16.	Pekuncen	0
17.	Cilongok	4
18.	Karanglewas	1
19.	Kedungbanteng	2
20.	Baturraden	1
21.	Sumbang	18
22.	Kembaran	2
23.	Sokaraja	1
24.	Purwokerto Selatan	12
25.	Purwokerto Barat	0
26.	Purwokerto Timur	0
27.	Purwokerto Utara	4

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas

Dapat diketahui pada tabel 2, ada 7 kecamatan yang tidak mengalami kasus gizi buruk dan masih ada 20 kecamatan yang mengalami kasus gizi buruk salah satunya Kecamatan Sumbang. Kecamatan Sumbang merupakan kecamatan yang mengalami gizi buruk tertinggi dibandingkan kecamatan lainnya. Di wilayah Kecamatan Sumbang yang terdiri dari beberapa desa seperti Desa Banteran, Desa Sumbang, Desa Karangcegak, Desa Kedungmalang dan lain sebagainya. Desa Banteran menjadi salah satu desa yang mengalami adanya kasus gizi buruk lebih tinggi dari desa lainnya. Hal tersebut diperkuat adanya data sebagai berikut:

Tabel 3. Jumlah Balita Yang Terkena Gizi Buruk

No.	Nama Desa	Balita Gizi Buruk
1.	Desa Silado	1
2.	Desa Karangturi	0
3.	Desa Karangcegak	0
4.	Desa Sumbang	0
5.	Desa Kebanggan	1
6.	Desa Banteran	4
7.	Desa Datar	0
8.	Desa Kawungcarang	0
9.	Desa Karanggintung	1
10.	Desa Kedungmalang	0
11.	Desa Tambak Sogra	0
12.	Desa Banjarsari Kulon	1
13.	Desa Banjarsari Wetan	0
14.	Desa Ciberem	1
15.	Desa Susukan	1
16.	Desa Sikapat	0
17.	Desa Gandatapa	2

18.	Desa Kotayasa	1
19.	Desa Limpakuwus	0

Sumber: Puskesmas 1 Sumbang Bagian Ahli Gizi dan Puskesmas 2 Sumbang Bagian Nutrisionis

Pada tabel 3 dapat diketahui bahwa adanya kasus gizi buruk di Desa Banteran sebanyak 4 balita. Hal tersebut harus mendapat penanganan khusus dari pihak pemerintah desa, bidan desa dan puskesmas agar balita yang terkena gizi buruk mengalami pengurangan. Harus adanya kebijakan dari pemerintah Desa Banteran yaitu dengan memberikan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) yang baik seperti susu untuk balita yang mengalami gizi buruk. Banyak posyandu di Desa Banteran tetapi orang tua yang anaknya mengalami gizi buruk masih belum maksimal dalam membawa anak balitanya ke posyandu untuk memantau gizi. Padahal hal itu sudah mendapat banyak dukungan dari pemerintah desa, puskesmas, dan bidan desa.

Ibu balita menjadi salah satu dari masyarakat yang harus ikut berperan aktif dalam memantau anak balitanya. Akan tetapi, masih kurangnya kesadaran ibu balita tentang pentingnya memantau gizi pada anak balita di posyandu. Maka dari itu, ibu balita harus aktif dalam pemantauan gizi pada anak balita di posyandu, karena hal tersebut menjadi upaya yang strategis untuk mendeteksi gizi buruk dari usia dini. Dengan ditemukannya kasus gizi buruk sejak dini maka penanganan anak balita akan lebih cepat dilakukan agar dapat mengurangi resiko gizi buruk dan kematian.

Adanya anak balita yang terkena gizi buruk di Desa Banteran belum sepenuhnya menjadi perhatian khusus dari pemerintah desa, akan tetapi masih ada kurangnya komunikasi untuk membahas tentang kebijakan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk anak balita yang terkena gizi buruk seperti susu. Sedangkan pemberian makanan tambahan menjadi salah satu upaya untuk menambah asupan gizi pada anak agar dapat mencukupi kebutuhannya dan agar dapat mencapai status gizi yang baik. Berdasarkan uraian latar belakang dan data-data yang diperoleh, peneliti akan melakukan penelitian mengenai Implementasi Kebijakan Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita Di Desa Banteran Kecamatan Sumbang dengan menggunakan Teori Edward III.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Creswell (2014) metode penelitian deskriptif kualitatif merupakan metode yang dilakukan dalam sebuah penelitian ataupun observasi untuk menciptakan sebuah

pengetahuan maupun teori dalam suatu penelitian. Lokasi penelitian yang di pilih adalah Desa Banteran, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas. Lokasi tersebut dipilih karena sesuai dengan adanya permasalahan kasus gizi buruk yang ada di lapangan. Hal tersebut menjadi alasan peneliti memilih lokasi penelitian tersebut. Sasaran utama dalam penelitian ini adalah pemerintah desa. Adapun beberapa pihak yang menjadi sasaran dalam penelitian ini yaitu pemerintah desa yang terdiri dari kepala desa dan perangkat desa. Adapun dari pihak lain yaitu kader posyandu dan bidan desa. Adapun dari pihak puskesmas yaitu bagian ahli gizi. Fokus dalam penelitian ini yaitu implementasi kebijakan penanggulangan gizi buruk pada balita di Desa Banteran Kecamatan Sumbang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dengan ini peneliti melakukan analisis terkait implementasi kebijakan dalam pemberian makanan tambahan pemulihan untuk balita di Desa Banteran Kecamatan Sumbang, berdasarkan Teori George Edward II yang mengacu pada beberapa aspek sebagai berikut:

1. Komunikasi

Berdasarkan kajian teori dari George Edward III, komunikasi merupakan suatu hal yang berkenaan dengan suatu kebijakan yang dikomunikasikan dalam sebuah organisasi publik terutama pada masyarakat (Laary, Tulusan, & Dengo, 2020). Hasil penelitian bahwa untuk menganalisis komunikasi yaitu dengan melihat komponen yang ada di dalamnya yang pertama yaitu di lihat dari kejelasan komunikasi dalam kebijakan penanggulangan gizi buruk pada balita. Dalam segi transmisi komunikasi pelaksanaan program pemberian makanan tambahan untuk pemulihan balita yang terkena gizi buruk di Desa Banteran Kecamatan Sumbang salah satunya yaitu kegiatan sosialisasi kepada ibu balita yang terkena gizi buruk yang dilaksanakan oleh ahli gizi Puskesmas 1 Sumbang yang bekerjasama dengan pemerintah desa, bidan desa, dan kader posyandu, sudah ada keterlibatan dan terbilang cukup baik, jika dilihat dari segi kejelasan komunikasi sudah berjalan dengan baik dan terarah karena bidan desa dan kader posyandu sudah memiliki pengetahuan tentang gizi buruk yang baik dan dapat memberikan kejelasan dalam berkomunikasi agar ibu balita dapat mengikuti program penanggulangan gizi buruk pada balita dengan baik. Hal tersebut sama

dengan hasil penelitian (Yani Maidelwita dan Yulia Arifin, 2021) yang menyatakan bahwa optimalisasi pelatihan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan tentang gizi buruk. Selain itu juga terdapat persamaan dalam hasil penelitian terkait keberhasilan dalam sosialisasi komunikasi yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Eryanto, Abd. Mahsyar, Jaelan Usman, 2020) yang menyatakan bahwa faktor pendukung adanya keberhasilan dalam sosialisasi yaitu karena terlebih dahulu sudah melakukan sosialisasi.

Berdasarkan pembahasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa pentingnya suatu jalinan komunikasi agar program kebijakan pemberian makanan tambahan untuk pemulihan balita mengalami kesuksesan. Keberhasilan sosialisasi yang melibatkan pemerintah desa, pihak puskesmas, bidan desa, dan kader posyandu agar program tersebut membawa keberhasilan tersendiri karena dapat di sosialisasikan kepada ibu balita dengan baik.

2. Sumber Daya

Berdasarkan kajian teori menurut George Edward III dalam Mirza & Aisyah (2020), sumber daya merupakan suatu aset yang penting dalam sebuah organisasi karena memiliki peran dalam pelaksana kebijakan. Hasil penelitian bahwa untuk menganalisis sumber daya yaitu dengan melihat dari sub aspek yang ada di dalamnya yaitu seperti ketersediaan staf, ketersediaan informasi, dan ketersediaan fasilitas. Pada aspek sumber daya peneliti menemukan bahwa pelaksanaan program pemberian makanan tambahan untuk pemulihan balita di Desa Banteran Kecamatan Sumbang secara keseluruhan dalam sub aspek sudah baik. Salah satunya yaitu dari sumber anggaran untuk program pemberian makanan tambahan untuk pemulihan balita berasal dari dana desa yang masuk dalam APBDes Desa Banteran yang diberikan oleh pemerintah desa, sehingga kejelasan untuk sumber anggaran yang digunakan dalam kegiatan program tersebut sudah jelas. Kemudian untuk kecukupan anggaran untuk program tersebut dapat dikatakan belum mencukupi karena masih sedikitnya anggaran.

Hal tersebut berbanding dengan hasil penelitian Iqbal (2019) yang menemukan bahwa adanya hambatan dalam penanggulangan gizi buruk seperti regulasi yang belum optimal dan infrastruktur yang belum memadai. Kemudian hal yang berbeda juga terdapat pada penelitian Sulistiyarini & Widayati (2021) yang menyebutkan bahwa adanya hambatan dalam upaya perbaikan gizi pada

balita. Berdasarkan pembahasan di atas, peneliti menemukan bahwa semua sub aspek sudah berjalan dengan baik, untuk program penanggulangan gizi buruk pada balita murni menggunakan anggaran dana desa APBDes yang diberikan oleh pemerintah desa, akan tetapi untuk pelaksanaan program pemberian makanan tambahan untuk pemulihan balita masih sedikit anggarannya.

3. Sikap (Disposisi)

Berdasarkan teori Edward III dalam Mirza & Aisyah (2020), sikap (disposisi) adalah suatu kemauan maupun kecenderungan dari pelaksana kebijakan untuk melaksanakan suatu kebijakan dengan sungguh-sungguh. Hasil penelitian bahwa untuk menganalisis faktor dari sikap (disposisi) yaitu dengan melihat sub aspek yang ada didalamnya seperti dampak dari sikap dan intensif. Untuk sub aspek semuanya sudah berjalan dengan semestinya dibuktikan dengan adanya keseriusan dan dukungan yang diberikan oleh pemerintah desa untuk mendukung secara penuh program pemberian makanan tambahan untuk pemulihan balita agar balita yang terkena gizi buruk mendapatkan makanan tambahan yang tinggi protein untuk memulihkan gizi. Sedangkan untuk pemberian intensif bagi kader posyandu sudah ada dari pemerintah desa akan tetapi masih sedikit dan intensif untuk balita yang terkena gizi buruk hanya mendapatkan berupa makanan tambahan siap makan.

Hal tersebut serupa dengan hasil penelitian Angkat (2020) yang menyatakan bahwa dana program penanggulangan gizi buruk hanya berupa pemberian makanan tambahan (PMT). Tetapi untuk pemantauan pertumbuhan pada anak balita sudah berjalan dengan baik. Selain itu juga terdapat persamaan dari hasil penelitian Fadilah, Darmawansyah, & Seweng (2019) yang mengemukakan bahwa peran aktor dalam hal tersebut sudah melaksanakan implementasi kebijakan pemberian makanan tambahan (PMT) dengan baik. Berdasarkan pembahasan diatas, peneliti menemukan bahwa pelaksanaan program pemberian makanan tambahan untuk pemulihan belum berjalan cukup baik dikarenakan hanya terdapat dukungan yang diberikan dari semua pihak yang ikut dalam penanggulangan gizi buruk pada balita seperti pemerintah desa, pihak ahli gizi puskesmas, bidan desa, kader posyandu, dan ibu balita dan untuk program pemberian makanan tambahannya belum optimal. Karena jika program tersebut

sudah optimal dapat membantu perbaikan gizi pada anak balita yang terkena gizi buruk.

4. Struktur Birokrasi

Berdasarkan teori menurut Edward III dalam Laary, Tulus, Dengo (2022), struktur birokrasi adalah suatu faktor yang penting dalam implementasi kebijakan public. (Hasil penelitian bahwa untuk menganalisis evaluasi proses yaitu dengan melihat suatu komponen yang ada didalamnya seperti fregmentasi organisasi dan pengaruh struktur organisasi. Dalam program pemberian makanan tambahan (PMT) dan tatalaksana gizi buruk sudah jelas bahwa masing-masing sudah mempunyai SOP, sehingga dalam menentukan makanan yang bergizi untuk meningkatkan gizi pada balita yang terkena gizi buruk sudah melalui SOP yang ada. Sedangkan untuk menentukan balita tersebut termasuk dalam balita yang terkena gizi buruk atau tidak juga mengikuti dalam SOP tatalaksana gizi buruk. Hal tersebut serupa dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Dafriadi (2021) yang menyatakan bahwa implementasi program dapat melalui indikator perilaku dalam hubungan antara organisasi, perilaku di tingkat bawah maupun perilaku kelompok sasaran yang sudah berjalan dengan baik. Namun hal berbeda dari hasil penelitian Ernawati (2019) yang mengemukakan bahwa petugas gizi di puskesmas masih kurang, sarana dan prasarana sudah cukup tetapi belum adanya dana yang cukup untuk program pemulihan gizi balita.

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program pemberian makanan tambahan untuk pemulihan di Desa Banteran Kecamatan Sumbang suda sesuai dngan tugas dan tanggung jawab masing-masing dan tidak adanya double pekerjaan diantara pelaksana program tersebut. Kemudian dalam hal balita yang terkena gizi buruk untuk mendapatkan makanan tambahan dari program tersebut ditentukan langsung oleh pihak puskesmas.

KESIMPULAN

Berdasarkan indikator pada Implementasi Kebijakan Penanganan Gizi Buruk Pada Balita Di Desa Banteran Kecamatan Sumbang Tahun 2022 dapat dilihat dari beberapa aspek seperti komunikasi, sumber daya, sikap (disposisi), dan struktur birokrasi. Dalam implementasi kebijakan penanganan gizi buruk pada balita di Desa Banteran masih kurang optimal dalam pelaksanaannya karena dalam pemberian

makanan tambahan pemulihan yang diberikan baru dapat memberikan PMT dalam kurun waktu satu bulan sekali. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, ada beberapa hal yang dapat penulis simpulkan antara lain:

Pada aspek komunikasi berdasarkan kesimpulan dari pembahasan bahwa untuk menganalisis komunikasi yaitu dengan melihat komponen yang ada di dalamnya yang pertama yaitu dari transmisi komunikasi kebijakan program pemberian makanan tambahan pemulihan untuk penanggulangan gizi buruk pada balita dan yang kedua dilihat dari kejelasan komunikasi dalam kebijakan program pemberian makanan tambahan pemulihan untuk penanggulangan gizi buruk, dalam segi transmisi komunikasi pelaksanaan program PMT pemulihan di Desa Banteran Kecamatan Sumbang salah satunya yaitu kegiatan sosialisasi kepada ibu balita yang anak balitanya terkena gizi buruk yang dilaksanakan oleh ahli gizi Puskesmas 1 Sumbang yang bekerjasama dengan pemerintah desa, bidan desa dan kader posyandu, sudah terbilang berhasil. Jika dilihat dari segi kejelasan komunikasi sudah berjalan dengan baik dan terarah karena pihak pelaksana sudah memiliki pengetahuan tentang gizi buruk dan dapat memberikan kejelasan dalam berkomunikasi agar para ibu balita dapat mengikuti program pemberian makanan tambahan pemulihan.

Pada aspek sumber daya peneliti menemukan bahwa pelaksana program pemberian makanan tambahan pemulihan untuk balita yang terkena gizi buruk di Desa Banteran Kecamatan Sumbang secara keseluruhan dalam sub aspek sudah baik salah satunya yaitu dari sumber anggaran untuk program PMT pemulihan yang berasal dari dana desa yang masuk dalam APBDes yang diberikan oleh pemerintah desa, sehingga untuk kejelasan sumber anggaran yang digunakan dalam pelaksanaan program PMT pemulihan sudah jelas, kemudian untuk kecukupan anggaran dalam program tersebut dapat dikatakan belum mencukupi karena masih kurang anggarannya.

Pada aspek sikap (disposisi) dari pemaparan yang ada di pembahasan tersebut dapat disimpulkan bahwa melihat dari sub aspek sudah berjalan dengan semestinya, dibuktikan dengan adanya keseriusan dan dukungan penuh yang diberikan oleh pemerintah desa untuk mendukung program pemberian makanan tambahan pemulihan untuk balita yang terkena gizi buruk agar balita tersebut mendapatkan makanan tambahan yang tinggi protein untuk pemulihan gizi. Pada aspek struktur birokrasi berdasarkan kesimpulan yang ada di pembahasan bahwa untuk menganalisis suatu

Nisa, Nela Indriyani Choerun., Amanda, Ariesta., Sari, Lupita Ariantika., Sutikno, Chamid., & Pribadi, Indah Ayu Permana. (2024). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita di Desa Banteran Kecamatan Sumbang Tahun 2022. *Economics, Social, and Humanities Journal (ESOCHUM)*, 4(1), 40-52.

evaluasi proses yaitu dengan cara melihat suatu komponen yang ada didalamnya seperti fregmentasi organisasi dan pengaruh struktur organisasi (SOP). Dalam pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT pemulihan) dan tatalaksana gizi buruk sudah jelas bahwa masing-masing sudah mempunyai SOP. Sedangkan untuk kejelasan pembagian tanggung jawab sudah sangat jelas karena para pelaksana program tersebut sudah melaksanakan tugas sesuai tanggung jawab masing-masing. Berdasarkan poin di atas maka kesimpulan yang dapat diambil dari implementasi kebijakan penanggulangan gizi buruk pada balita di Desa Banteran Kecamatan Sumbang yaitu program PMT pemulihan (pemberian makanan tambahan pemulihan) sejauh ini masih kurang optimal dikarenakan sumber anggaran yang masih sedikit.

DAFTAR PUSTAKA

- Angkat, Sohsura Arih Dos Annisa. (2020). Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Kasus Gizi Buruk Di Puskesmas Mandala. *Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara*
- Creswell, J. W. (2014). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dafriadi. (2021). Implementasi Program Penanggulangan Stunting Di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone. *Makassar: Universitas Muhammadiyah Makassar*
- Ernawati, Aeda. (2019). Analisis implementasi program penanggulangan gizi buruk pada anak balita di puskesmas Jakenan kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 15(1), 39-50.
- Fadilah., Darmawansyah., & Seweng, Arifin. (2019). Implementasi Kebijakan Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Terhadap Jumlah Kasus Gizi Buruk Di Kabupaten Pasangkayu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 2(2).
- Haryono, Dandan., & Marlina, Lena. (2021). Partisipasi Masyarakat Pada Pencegahan Stunting Di Desa Singaparna Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya. *The Indonesian Journal of Politics And Policy (IJPP)*, 3(2), 42-52.
- Iqbal, Muhammad. (2019). Kinerja Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Kasus Gizi Buruk. *Jambi: Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin*
- Kusnadi, Iwan Henri. (2020). Creating Effectiveness of Nutrition Policy Improvement Program In Subang Regency. *CosmoGov: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 6(2), 137-152.
- Laary, Yurensi., Tulusan, Femmy., & Dengo, Salmin. (2022). Implementasi Kebijakan Keamanan Dan Ketertiban Di Desa Baru Kecamatan Ibu Selatan Kabupaten Halmahera Barat. *Jurnal Administrasi Publik*, 8(120).
- Maidelwita, Yani., & Arifin, Yulia. (2021). Optimizing the Role of Cadres in Increasing Knowledge in the Early Detection of Malnutrition Cases in Toddlers. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 488-495.
- Mirza., & Aisyah, Siti. (2020). Analisis implementasi kebijakan dalam pengelolaan kawasan perbatasan negara di Provinsi Kepulauan Riau. *JIAPI: Jurnal Ilmu Administrasi Dan Pemerintahan Indonesia*, 1(1), 14-34.
- Nugroho, Eko Eryanto., Mahsyar, Abd., & Usman, Jaelan. (2020). Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Gizi Buruk Pada Balita di

- Kabupaten Enrekang. *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP)*, 1(2), 700-714.
- Rachmawati, Afrida. (2022). Pengertian Kesehatan, Hukum Kesehatan, Tenaga Kesehatan, dan Sarana Kesehatan. diakses 22 Februari 2023. <https://www.studocu.com/id/document/universitas-indonesia/artikel-kesehatan/makalah-pengertian-kesehatan/41238570>
- Sulistiyarini., & Widayati, Christina Nur. (2021). Pendayagunaan Perawat Sebagai Tenaga Kesehatan di Puskesmas Dalam Pelaksanaan Kebijakan Upaya Perbaikan Gizi Pada Balita di Puskesmas Purwodadi II. *The Shine Cahaya Dunia D-III Keperawatan*, 6(2).