



PELAKSANAAN PROGRAM PERBAIKAN GIZI BALITA DALAM PENCEGAHAN STUNTING OLEH DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

IMPLEMENTATION OF COMMUNITY NUTRITION IMPROVEMENT PROGRAM BY HEALTH DEPARTMENT OF PEKANBARU CITY

Rozalinasari¹, Nurmasari^{2*}.

¹Administrasi Publik, FISIPOL, Universitas Islam Riau, Email : Rozalinasari@student.uir.ac.id

²Administrasi Publik, FISIPOL, Universitas Islam Riau, Email : nurmasari@soc.uir.ac.id

*email Koresponden: nurmasari@soc.uir.ac.id

DOI:<https://doi.org/10.62567/micjo.v1i4.212>

Article info:

Submitted: 05/07/24

Accepted: 18/10/24

Published: 30/10/24

Abstract

In overcoming and reducing malnutrition cases in Pekanbaru City, the health department has made various efforts in this malnutrition case, so that it can reach the target of below 1%. The form of action taken by the Pekanbaru City Health Office regarding malnutrition cases. In addition to the actions that have been taken, the Pekanbaru City Health Office continues to make optimum cooperation with related agencies involved in handling this malnutrition case, such as with health centers, cadres in each region, and with the sub-district. So that the case of malnutrition can always be handled quickly, precisely, and later will be able to reduce the case of malnutrition in the city of Pekanbaru. The purpose of this research is to analyze and explain the implementation of community nutrition programs that have been well fulfilled and their constraints. The method used is descriptive and qualitative methods. The informants in this study were the Head of Health Section of the Pekanbaru Health Office, the Head of the Community Nutrition Section, the Head of the Community Health Center of three people, as many as two Service Officers and the parents of infants affected by malnutrition. Data collection techniques are interviews, observation and documentation. This study concludes that the implementation of the Community Nutrition Improvement Program by the Pekanbaru City Health Office has not been fully implemented. This can be seen from the planning of activities that have been made, not all activities have a budget, both APBD and APBN, because of the existing budget constraints and prioritizing budgeting for planned activities can more quickly reduce malnutrition so that the implementation of nutrition improvement for the City of Pekanbaru can decrease the number of malnutrition cases, the presence of several inactive posyandu, this indicates the lack of the role of cadres to help the success of the program. The obstacles are the lack of budget, the quality of posyandu services that are not active and the role of the community that is not active.

Keywords: Implementation, Community Nutrition Improvement Program



Abstrak

Dalam mengatasi dan mengurangi kasus gizi buruk di Kota Pekanbaru, dinas kesehatan telah melakukan berbagai upaya dalam kasus gizi buruk ini, sehingga agar dapat mencapai target hingga dibawah 1%. Adapun bentuk dari tindakan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam mengenai kasus gizi buruk. Selain dengan tindakan-tindakan yang telah dilakukan, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru terus melakukan kerjasama seoptimal mungkin dengan instansi-instansi terkait yang berkaitan dalam penanganan kasus gizi buruk ini, seperti dengan puskesmas, kader di setiap daerah, maupun dengan kecamatan. Sehingga kasus gizi buruk ini selalu dapat ditangani dengan cepat, tepat, dan nantinya akan dapat mengurangi kasus gizi buruk yang ada di Kota Pekanbaru. Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk menganalisis dan menjelaskan implementasi program gizi masyarakat sudah terpenuhi dengan baik dan hambatan-hambatannya. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif, dan kuantitatif. Adapun populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah Kepala Bidang Kesehatan Dinkes Pekanbaru, Kepala Seksi Gizi Masyarakat, Kepala Pusekesmas tiga orang, Pegawai Dinas Sebanyak dua orang dan orang tua bayi yang terkena Gizi buruk. Teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Implementasi Program Perbaikan Gizi Masyarakat Oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru belum terimplementasi sepenuhnya. Hal ini dapat dilihat dari dalam perencanaan kegiatan yang telah dibuat tidak semua kegiatan mendapat anggaran baik itu APBD maupun APBN, karena keterbatasan anggaran yang ada dan lebih memutamakan penganggaran untuk kegiatan yang direncanakan dapat lebih cepat menurunkan gizi buruk sehingga pelaksanaan perbaikan gizi untuk Kota Pekanbaru dapat menurun jumlah kasus gizi buruknya, adanya beberapa posyandu yang tidak aktif, hal ini menandakan masih kurangnya peran kader untuk membantu mensukseskan jalannya program ini. Hambatannya yaitu anggaran yang kurang, Kualitas pelayanan posyandu yang tidak aktif dan peran masyarakat yang tidak aktif.

Kata Kunci : Implementasi, Program Perbaikan Gizi Masyarakat, Stunting

1. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas derajat kesehatan dan gizi masyarakat dalam rangka peningkatan taraf hidup, kecerdasan dan kesejahteraan rakyat pada umumnya. Peningkatan ini diupayakan melalui perbaikan kesehatan masyarakat yang meliputi perbaikan gizi, penyuluhan kesehatan dan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. Masalah gizi masyarakat berkaitan erat dengan masalah ekonomi, pendidikan dan lingkungan tempat tinggal. Pelaksanaan kebijakan pencegahan stunting adalah suatu kegiatan untuk memperbaiki pola gizi di masyarakat yang memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting terutama sejak awal pembentukan janin sampai kelahiran bayi dan sampai bayi berusia dua tahun. Dua tahun kehidupan adalah periode emas bagi kehidupan anak. Pada fase ini kecukupan gizi sangat perlu diperhatikan untuk pertumbuhan bayi sehingga dapat mencegah dan jumlah penurunan pada Stunting.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 3 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa “Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat”. Undang-Undang tersebut mengatur penyelenggaraan upaya perbaikan gizi masyarakat meliputi: arah, tujuan, dan strategi perbaikan gizi masyarakat.

Peraturan Presiden No.42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG) juga mengatur tentang upaya dalam pencegahan stunting merupakan upaya pencegahan secara bersama. Pada pasal 1 ayat (1) disebutkan bahwa upaya percepatan

perbaikan gizi dilakukan secara bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2019 pasal 2 ayat 1 pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan penggulungan masalah gizi bagi anak. Kota Pekanbaru adalah ibu kota terbesar di Provinsi Riau, yang dimana jumlah penduduk tahun ke tahun semakin meningkat. Kota Pekanbaru menjadi salah satu kota yang menangani kasus gizi buruk atau Stunting. hal ini dapat dilihat dari Tabel I.1 dibawah ini:

Tabel I.1 : Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Kota Pekanbaru Tahun 2023

No	Kecamatan	Puskesmas	Balita gizi kurang		Balita pendek	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Sukajadi	Langsat	4	0,2	182	21,2
		Melur	24	1,1	64	19,2
2.	Senapelan	Senapelan	34	2,2	22	2,4
		Rumbai	6	0,2	120	17,7
3.	Rumbai Pesisir	R.I Karya Wanita	3	0,1	260	31,8
		Umban Sari	19	0,6	5	3,4
4.	Rumbai	RI Muara Fajar	2	0,2	161	17,6
		Rumbai Bukit	22	2,3	43	5,0
		Pekanbaru Kota	3	0,2	412	24,1
5.	Pekanbaru	Pekanbaru Kota	3	0,2	412	24,1
6.	Lima Puluh	Lima Puluh	14	0,4	373	23,2
7.	Sail	Sail	38	2,2	55	15,1
8.	Marpoyan Damai	RI Simpang Tiga	8	0,2	59	14,7
		Garuda	26	0,5	100	21,6
9.	Bukit Raya	Harapan Raya	11	0,3	8	1,7
		Sapta Taruna	30	0,7	88	19,3
10.	Tenayan Raya	Rejosari	128	1,8	61	5,8
		RI Tenayan Raya	30	0,6	127	28,5
11.	Payung	Payung Sekaki	24	0,3	95	12,6
12.	Tampan	Sidomulyo	99	1,8	161	36,7
		RI Sidomulyo	43	0,9	210	18,9
		Simpang Baru	19	1,0	108	24,4
Jumlah (Kab/Kota)			587	0.8	2.714	17.8

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (DINKES), Tahun 2024

Dalam mengatasi dan mengurangi kasus gizi buruk di Kota Pekanbaru, dinas kesehatan telah melakukan berbagai upaya dalam kasus gizi buruk ini, sehingga agar dapat mencapai target hingga dibawah 1%. Adapun bentuk dari tindakan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam mengenai kasus gizi buruk. Selain dengan tindakan-tindakan yang telah dilakukan, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru terus melakukan kerjasama seoptimal mungkin dengan instansi-instansi terkait yang berkaitan dalam penanganan kasus gizi buruk ini, seperti dengan puskesmas, kader di setiap daerah, maupun dengan kecamatan. Sehingga kasus gizi buruk ini selalu dapat ditangani dengan cepat, tepat, dan nantinya akan dapat mengurangi kasus gizi buruk yang ada di Kota Pekanbaru.

Masalah gizi stunting (balita pendek) merupakan salah satu masalah gizi yang krusial, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Stunting merupakan bentuk kegagalan tumbuh kembang yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linear pada balita akibat dari akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama, mulai dari masa kehamilan sampai

usia 24 bulan. Kekurangan gizi pada masa tumbuh kembang anak di usia dini akan menghambat perkembangan fisik, meningkatnya kesakitan, menghambat perkembangan mental anak, dan bahkan menyebabkan kematian. Balita yang mengalami masalah gizi stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan kemungkinan risiko mengalami penyakit degeneratif di masa mendatang. Sebagai tanggung jawab pemerintah dalam pelaksanaannya di tuangkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan tujuan perbaikan gizi adalah untuk meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat. Mutu gizi akan tercapai antara lain melalui penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional di semua institusi pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan kesehatan yang penting adalah program pelayanan gizi masyarakat oleh Dinas Kesehatan Provinsi Riau.

Dalam menjalankan program pemberantasan anak stunting maka Pemerintah Kota Pekanbaru telah menyediakan anggaran mencapai Rp 35 miliar untuk mendukung upaya mencegah kasus stunting pada balita. Alokasi anggaran terbanyak untuk bidang kesehatan. Jumlah anggaran penanganan stunting di sektor kesehatan mencapai Rp 21 miliar lebih. Kebanyakan untuk mendukung layanan akses kesehatan bagi ibu dan balita.

Tujuan Penelitian; Untuk menganalisis dan mengetahui pelaksanaan program perbaikan gizi balita dalam pencegahan stunting oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru serta mengetahui faktor penghambat pelaksanaan program perbaikan gizi balita dalam pencegahan stunting.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif merupakan metode-metode untuk menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antar variabel. Pengukuran variabel-variabel biasanya dilakukan dengan instrumen-instrumen penelitian sehingga menghasilkan data berupa angka-angka yang dapat dianalisis menggunakan prosedur-prosedur statistik (Creswell, 2013). Tipe penelitian yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan tipe deskriptif yaitu bertujuan menggambarkan fakta secara sistematis dan objek atau subjek yang diteliti secara objektif berdasarkan pada pengamatan penulis dilapangan.

Adapun lokasi penelitian ini dilaksanakan pada kantor Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, di Jalan Melur No. 103 Pekanbaru. Karena Dinas ini yang memiliki andil dan wewenang dalam pelaksanaan program perbaikan gizi di Kota Pekanbaru.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kebijakan pencegahan stunting adalah suatu kegiatan untuk memperbaiki pola gizi di masyarakat yang memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting terutama sejak awal pembentukan janin sampai kelahiran bayi dan sampai bayi berusia dua tahun. Dua tahun kehidupan adalah periode emas bagi kehidupan anak. Pada fase ini kecukupan gizi sangat perlu diperhatikan untuk pertumbuhan bayi sehingga dapat mencegah dan jumlah penurunan pada Stunting.

Untuk menurunkan angka kematian dan angka kesakitan maka pelaksanaan yang dilakukan akan mendukung semua capaian program kerja, oleh karena itu diperlukan dukungan kebijakan dari Dinas Kesehatan untuk mencapai pelaksanaan tersebut yaitu Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar dan peningkatan upaya promotif dan preventif di dukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Pada bagian ini akan dibahas dan dijelaskan mengenai bagaimana responden Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Dalam Melakukan Sosialisasi program perbaikan gizi, dengan

menyebarkan kuisioner dan wawancara kepada setiap responden yang telah ditetapkan. Adapun teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Edwar III 2008 (dalam Subarsono, 2008:90) dimana Indikator-Indikator tersebut adalah :Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi.

1. Komunikasi

Komunikasi adalah suatu proses yang membuat sesuatu dari yang semula dimiliki oleh seseorang (monopoli seseorang) menjadi dimiliki oleh dua orang atau lebih (Frank E.X Dance 1976). Menurut Berelson dan Steiner, komunikasi adalah proses penyampaian. Hal yang disampaikan adalah informasi, gagasan, emosi, keahlian, dan lain-lain. Sedangkan cara penyampaiannya melalui penggunaan simbol-simbol. Kata-kata, gambaran, angka-angka dan lain-lain. Berdasarkan definisi diatas dapat peneliti simpulkan bahwa komunikasi merupakan suatu proses penyampaian informasi untuk melakukan sosialisasi apakah sudah baik ataukah belum. Berdasarkan indikator komunikasi mencakup beberapa item-item untuk dijadikan pertanyaan responden. Untuk mengetahui hasil tanggapan pegawai mengenai indikator komunikasi dalam pelaksanaan program perbaikan gizi balita dalam pencegahan stunting oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, maka dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel III.1. Distribusi Penilaian Responden Terhadap Indikator Komunikasi Dalam Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Balita Dalam Pencegahan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

No.	Item Pertanyaan	Jawaban Responden			Jumlah
		Terlaksana	Cukup Terlaksana	Kurang Terlaksana	
1.	Sosialisasi	8 (29%)	20 (71%)	0	28 (100%)
2.	Penyuluhan	7 (25%)	21 (75%)	0	28 (100%)
Jumlah		15	41	0	56
Rata-rata		8	20	0	28
Persentase		29%	71%	0	100%

Sumber : Data Olahan Penelitian Tahun 2024

Selain hasil kuisioner selanjutnya berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Fira Septiyani (53 Tahun)

“Kegiatan pelaksanaan advokasi, sosialisasi dan penyebaran informasi secara berkesinambungan untuk mendapatkan dukungan, kebijakan dan sumber daya. Pada kegiatan ini, advokasi dilakukan pada semua puskesmas di kota Pekanbaru dan melibatkan kader-kader dari perwakilan 58 Kelurahan yang ada di kota Pekanbaru. Kader-kader yang sudah dilatih pada tahun 2016 sebanyak 37 orang, pada tahun 2017 sebanyak 58 orang dan terakhir pada tahun 2018 sebanyak 58 orang. Advokasi sudah dilaksanakan dengan cukup maksimal namun hasilnya belum optimal, karena kegiatan advokasi ini tidak dilaksanakan lagi ditahun-tahun berikutnya. Kegiatan sosialisasi mengenai Kadarzi, terakhir kali dilaksanakan pada tahun 2017 dikarenakan rasionalisasi anggaran, hal ini kembali lagi kepada anggaran yang masih kurang.”

Kemudian wawancara dengan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Melly Susanti (43 Tahun)

“Ada beberapa kegiatan pengarahannya yang terkait dengan program perbaikan gizi masyarakat ini untuk dapat mendeteksi, menanggulangi dan memantau balita gizi buruk dan

kurang melalui kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT Balita), PMT KLB Gizi Buruk, MP-ASI, pendampingan kasus gizi buruk, pembentukan TFC / PPG, pelatihan kaderzi, Pemantauan Status Gizi (PSG), konseling menyusui, MPASI, KPASI, dan pemberian vitamin dan obat-obatan. Hal ini kita lakukan agar menghindari penemuan kasus gizi yang telah berada pada status gizi buruk, maka dari itu kita lakukan kegiatan-kegiatan yang dapat mendeteksi, mencegah, serta memantau balita yang apabila telah terkena gizi kurang atau gizi buruk agar dapat kita lakukan penanganan dengan cepat dan tepat sehingga status gizinya dapat kembali membaik.”

Berdasarkan hasil observasi dapat di ketahui bahwa untuk memantau status gizi balita sebelum terkena gizi buruk telah dilakukan kegiatan-kegiatan yang bertujuan untuk mendeteksi gizi dari balita kemudian untuk balita yang telah terkena gizi buruk dilakukan penanggulangan kasusnya dengan kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan gizi buruk. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sebagai instansi yang mengarahkan langsung untuk menjalankan program perbaikan gizi masyarakat di kota Pekanbaru terus berupaya dalam memberikan arahan terhadap pentingnya kesehatan serta pentingnya menjaga gizi ibu dan bayi dari mulai kelahiran hingga masa tumbuh kembang pada anak, maka dari itu perlu adanya peran pemerintah serta masyarakat untuk dapat menjalankan itu semua. Upaya yang dilakukan pemerintah untuk program ini adalah mengadakan sosialisasi dan penyuluhan,

2. Sumber Daya

Maksudnya bagaimana kepatuhan para pelaksana terhadap peraturan dan regulasi pemerintah yang telah ditetapkan. Implementator harus mengetahui apakah orang lain yang terlibat didalam pelaksanaan kebijakan tersebut patuh terhadap hukum. Dalam konteks lain, ketika wewenang formal ada, maka sering terjadikesalahan dalam melihat efektifitas kewenangan dan fasilitas fisik juga merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan. Untuk mengetahui hasil tanggapan pegawai mengenai indikator sumber daya dalam pelaksanaan program perbaikan gizi balita dalam pencegahan stunting oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, maka dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel III.2. Distribusi Penilaian Responden Terhadap Indikator Sumber Daya Dalam Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Balita Dalam Pencegahan Stunting.

No.	Item Pertanyaan	Jawaban Responden			Jumlah
		Terlaksana	Cukup Terlaksana	Kurang Terlaksana	
1.	SDM	3 (11%)	25 (89%)	0	28 (100%)
2.	Anggaran	4 (14%)	24 (86%)	0	28 (100%)
3.	Fasilitas	24 (86%)	4 (14%)	0	28 (100%)
Jumlah		31	53	0	84
Rata-rata		10	18	0	28
Persentase		36%	64%	0	100%

Sumber : Data Olahan Penelitian Tahun 2024

Selain hasil kuisisioner selanjutnya berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Fira Septiyani (53 Tahun):

“Kegiatan memfasilitasi proses rujukan kasus gizi buruk sesuai prosedur, misalnya memberikan penjelasan bahwa perawatan gizi buruk untuk keluarga miskin dibiayai oleh Askeskin (atau sekarang BPJS) sudah berjalan baik. Bila ditemukan kasus gizi buruk namun tidak memiliki identitas seperti KTP atau Kartu BPJS, maka hal yang harus dilakukan terlebih dahulu adalah menindaklanjuti pasien. Pelaksanaan penyebarluasan informasi secara berkelanjutan melalui berbagai media baik elektronik, cetak maupun media tradisional masih belum optimal. Kegiatan yang terlaksana oleh Dinas Kesehatan kota Pekanbaru adalah menyediakan leaflet di puskesmas-puskesmas kota Pekanbaru dan kemudian Puskesmas yang bertugas untuk menyebarkan leaflet tersebut. Selain leaflet ada pula penyebarluasan informasi melalui penayangan dan interaktif radio. Namun penayangan dan interaktif radio terakhir dilakukan pada tahun 2014 dan 2015 dan tidak dilanjutkan dikarenakan penganggaran terbatas.”

Dilihat dari wawancara diatas diketahui bahwa dalam menjalankan program perbaikan gizi masyarakat tidak saja menjadi tanggung jawab dari pemerintah kabupaten/kota melainkan juga menjadi tanggung jawab pemerintah pusat melalui pemerintah provinsi.

Dari hasil observasi dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru untuk melancarkan jalannya pelaksanaan program perbaikan gizi di Kota Pekanbaru pemerintah telah menyusun kegiatan-kegiatan untuk perbaikan gizi khususnya pada bayi dan balita yang menjadi sasaran program ini kemudian juga telah dilakukan penganggaran setiap kegiatan yang berada dalam program itu, namun ada beberapa kegiatan yang tidak memiliki anggaran karena lebih memprioritaskan kegiatan yang lebih utama yang dianggap dapat masih kurang berjalan sementara bila kegiatan itu berjalan dianggap dapat mengurangi kasus gizi buruk yang ada di Pekanbaru, namun bukan berarti kegiatan yang tidak memiliki anggaran tidak dijalankan. Kegiatan yang tidak memiliki anggaran direncanakan untuk digabungkan dalam pelaksanaannya dalam kegiatan lainnya. Selain itu penganggaran tidak saja berasal dari APBD Kota Pekanbaru saja tetapi juga ada yang berasal dari APBN Pemerintah Pusat.

3. Disposisi

Disposisi atau sikap dari para pelaksana kebijakan adalah faktor penting ketiga dalam pendekatan mengenai pelaksanaan suatu kebijakan publik. Jika pelaksanaan suatu kebijakan ingin efektif, maka para pelaksana kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang akan dilakukan tetapi juga harus memiliki kemampuan untuk melaksananya, sehingga dalam praktiknya tidak terjadi bias. Untuk mengetahui hasil tanggapan pegawai mengenai indikator disposisi dilihat pada table berikut ini :

Tabel III.3. Distribusi Penilaian Responden Terhadap Indikator Disposisi Dalam Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Balita Dalam Pencegahan Stunting.

No.	Item Pertanyaan	Jawaban Responden			Jumlah
		Terlaksana	Cukup Terlaksana	Kurang Terlaksana	
1.	Pemahaman	23 (82%)	5 (18%)	0	28 (100%)
2.	Pengetahuan	3 (11%)	25 (89%)	0	28 (100%)
3.	Sikap	4 (14%)	24 (86%)	0	28 (100%)
Jumlah		30	54	0	84
Rata-rata		10	18	0	28
Persentase		36%	64%	0	100%

Sumber : Data Olahan Penelitian Tahun 2024

Dilihat berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Fira Septiyani (53 Tahun)

“Untuk Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru penetapan dan pembagian kerja sudah sesuai dengan bidangnya masing-masing. Selain itu tiap pegawai juga memiliki peran dan fungsinya yang berbeda-beda pula. Seperti yang telah dituangkan dalam Perwako Nomor 93 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. “

Berdasarkan hasil observasi diketahui tugas dan fungsi puskesmas dalam menjalankan program perbaikan gizi di Kota Pekanbaru telah terjadwal setiap bulannya untuk melakukan posyandu sesuai wilayah puskesmas itu sendiri dengan melakukan berbagai kegiatan dalam rangka upaya perbaikan gizi di masyarakat

4. Struktur Birokrasi

Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi dengan baik.

Tabel III.4. Distribusi Penilaian Responden Terhadap Indikator Disposisi Dalam Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Balita Dalam Pencegahan Stunting.

No.	Item Pertanyaan	Jawaban Responden			Jumlah
		Terlaksana	Cukup Terlaksana	Kurang Terlaksana	
1.	Tugas	25 (89%)	3 (11%)	0	28 (100%)
2.	Tanggungjawab	22 (78%)	6 (22%)	0	28 (100%)
Jumlah		47	9	0	56
Rata-rata		23	5	0	28
Persentase		82%	18%	0	100%

Sumber : Data Olahan Penelitian Tahun 2024

Berdasarkan hasil wawancara Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Elifarsya (52 Tahun).

“Kalau untuk pengawasan kita ada monitoring dan evaluasi, jadi ada evaluasi bagaimana pelaksanaan program, biasanya dilakukan di awal tahun dan akhir tahun. Untuk awal tahun itu evaluasi dari tahun sebelumnya, biasanya di akhir tahun kita telah mengumpulkan tentang cakupan program bagaimana, hasil kegiatan bagaimana, kendala dan permasalahan di lapangan apa saja, setelah itu kita akan pecahkan dan di akhir tahun kita akan tanya bagaimana selama tahun itu berjalannya program dan kegiatan. Itu sistem secara resmi yang kita lakukan, topi ketika terjadi masalah di lapangan baik itu di individu-individu atau puskesmas-puskesmas yang bersangkutan akan langsung kita panggil, orang-orang yang terlibat dalam itu akan kita tanyai mengenai kendalanya langsung, sehingga permasalahan yang ada tidak menumpuk dan dapat segera diatasi. Setiap permasalahan yang ada tidak hanya kita kumpulkan datanya tapi langsung kita cari pemecahannya. Untuk sistem pelaporan program dan kegiatan nanti ada namanya pertemuan di tingkat seksi di dinas ini dengan melibatkan puskesmas untuk melihat kegiatan-kegiatan berjalannya dari setiap seksi, lalu ada pertemuan di tingkat bidang yang ada di dinas ini, dan nantinya terakhir secara keseluruhan ada pelaporan tentang bagaimana pelaksanaan program dan kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kota Pekanbaru ini melalui yang namanya LOKMIN (Lokakarya Mini) dengan melibatkan puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru.

Tabel III.5. Rekapitulasi Penilaian Responden Terhadap Indikator Disposisi Dalam Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Balita Dalam Pencegahan Stunting.

No.	Item Pertanyaan	Jawaban Responden			Jumlah
		Terlaksana	Cukup Terlaksana	Kurang Terlaksana	
1.	Komunikasi	8 (29%)	20 (17%)	0	28 (100%)
2.	Sumber daya	10 (36%)	18 (64%)	0	28 (100%)
3.	Disposisi	10 (36%)	18 (64%)	0	28 (100%)
4.	Struktur birokrasi	23 (82%)	5 (18%)	0	28 (100%)
Jumlah		51	61	0	112
Rata-rata		13	15	0	28
Persentase		45%	55%	0	100%

Sumber : Data Olahan Penelitian Tahun 2024

Faktor- faktor Penghambat dalam Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Balita Dalam Pencegahan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru :

1. Anggaran : Dalam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat sudah dianggarkan pemerintah dalam APBD Kota Pekanbaru tahun 2023, namun demikian karena adanya pengurangan anggaran atau rasionalisasi anggaran pada APBDP maka tidak semua kegiatan dari program perbaikan gizi ada anggarannya,
2. Kualitas pelayanan posyandu : Ada beberapa wilayah di kota pekanbaru ini yang posyandunya tidak berjalan padahal melalui kegiatan posyandu ini banyak manfaat dan kegiatan dapat berjalan untuk dapat mengatasi gizi buruk di Kota Pekanbaru.

3. Partisipasi Masyarakat : Partisipasi dari masyarakat itu sendiri untuk mengikuti semua program dan kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan sangatlah dibutuhkan, karena tanpa adanya partisipasi dan peran aktif dari masyarakat kegiatan yang telah di rencanakan tidak akan berjalan dengan baik, nantinya hal ini akan dapat menjadi kendala untuk menjalankannya.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya maka penulis menarik kesimpulan sesuai dengan permasalahan yang diteliti yaitu Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Balita Dalam Pencegahan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Balita Dalam Pencegahan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru belum terimplementasi sepenuhnya. Hal ini dapat dilihat dari dalam perencanaan kegiatan yang telah dibuat tidak semua kegiatan mendapat anggaran baik itu APBD maupun APBN, karena keterbatasan anggaran yang ada dan lebih mengutamakan penganggaran untuk kegiatan yang direncanakan dapat lebih cepat menurunkan gizi buruk sehingga pelaksanaan perbaikan gizi untuk Kota Pekanbaru dapat menurun jumlah kasus gizi buruknya, adanya beberapa posyandu yang tidak aktif, hal ini menandakan masih kurangnya peran kader untuk membantu mensukseskan jalannya program

2. Adapun faktor-faktor penghambat Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Balita Dalam Pencegahan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ini sebagai berikut:

a. Anggaran, karena adanya rasionalisasi anggaran dalam APBD maka tidak semua kegiatan yang telah direncanakan untuk program perbaikan gizi memiliki anggaran.

b. Kualitas pelayanan posyandu yang tidak aktif. Hal ini menandakan kader di wilayah tersebut belum dapat menjalankan setiap kegiatan yang ada di posyandu itu dengan baik sehingga masih ada di beberapa wilayah Pekanbaru yang masih rendah kualitas pelayanannya.

c. Partisipasi masyarakat, hal ini dapat di lihat dari masih kurangnya peran aktif masyarakat khususnya ibu yang memiliki anak balita, seperti dalam kegiatan rutin di posyandu yaitu adanya pemantauan tumbuh kembang balita, pemberian makanan tambahan, dan berbagai kegiatan lainnya, terlihat berdasarkan hasil penelitian bahwa bila anaknya telah diberi imunisasi secara lengkap, maka selanjutnya ibu yang memiliki anak balita sudah tidak membawa lagi anaknya untuk melakukan kegiatan-kegiatan di posyandu lagi. Selain itu ada juga masyarakat yang bila telah terjadi masalah kesehatan saja baru datang ke puskesmas atau rumah sakit. Seperti kasus-kasus gizi buruk yang terjadi di Kota Pekanbaru ini, banyak kasus yang terjadi karena adanya penyakit penyerta, dan orang tua baru melapor ke puskesmas setelah penyakit yang dialami anaknya sudah cukup parah, padahal sebelum penyebab-penyebab itu terjadi, bila orang tua aktif dalam kegiatan di posyandu saja, sudah bisa dilihat tumbuh kembang anaknya, karena di kegiatan posyandu rutin setiap bulannya sudah dilakukan pemantauan terhadap tumbuh kembang anak.

5. DAFTAR PUSTAKA

Dari buku teks:

Abidin, Z.S., 2002, Kebijakan Publik, Jakarta, Yayasan Pancur Siwah.

Agus Purwanto, Erwan dan Dyah Ratih Sulistyastuti, 2012, Metode Penelitian Kuantitatif, Untuk Admnistrasi Publik, dan Masalah-masalah Sosial, Gaya Media Jogyakarta



- Dwijowijoto, R.N, 2008, Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi dan Evaluasi, Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Edwards III George. 1980. Implementing Public Policy. Washington, D.C. Robert L. Peabody
- Gie The Liang, 2000, Pertumbuhan Pemerintahan Daerah Di Negara Republik Indonesia; suatu analisa tentang masalah-masalah desentralisasi dan cara-cara penyelesaiannya, Jilid I, Gunung Agung, Jakarta
- Hamidi Jazim, 1999, Penerapan Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Layak (AAUPL) Di Lingkungan Peradilan Administrasi Indonesia, Cetakan I, Citra Aditya Bakti, Bandung
- Hanif, Nurcholis. 2005. Teori dan Praktik Pemerintahan dalam Otonomi Daerah. Jakarta:Grasindo
- Ibrahim Jimmy Mohamad, 2004, Prospek Otonomi Daerah; Dalam Rangka Memberikan Peranan Yang Lebih Besar Kepada Pemerintah Daerah Tingkat II, Cetakan I, Dahara Prize, Semarang
- Islamy, M. Irfan, 2000, Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakan Negara, Jakarta: Sinar Grafika.
- Kaho Joseph Riwu, 1997, Prospek Otonomi Daerah Di Negara Republik Indonesia; identifikasi beberapa faktor yang mempengaruhi penyelenggaraannya, Edisi I, Cetakan IV, Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Koentjoro Diana Halim, 2004, Hukum Administrasi Negara, Cetakan 1, Ghalia Indonesia
- Kuper Adam & Yessica Kuper, 2000, "Ensiklopedia Ilmu-Ilmu Sosial", PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Labolo, Muhadam. 2010. Memahami Ilmu Pemerintahan. Jakarta:Rajagrafindo Persada
- Manan, Bagir, 2001, Menyongsong Fajar Otonomi Daerah, Pusat Studi Hukum (PSH) Fakultas Hukum UII, Yogyakarta.
- Mardiasmo, 2002, "Otonomi dan Manajemen Keuangan Daerah". Penerbit ANDI, Yogyakarta.
- Murti Sumarni dan Salamah W. 1995. Metodologi Penelitian Bisnis. Penerbit Andi Offset.
- Ndraha, Taliziduhu. 2003. Kybernology (Ilmu Pemerintahan Baru). Jakarta:Rineka Cipta
- Ndraha, Taqliziduhu, 1997, Pembangunan Masyarakat, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nyimas Dwi Koryati;dkk. 2005. Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Wilayah. Yogyakarta : YPAPI
- Pressman, J.L. and Wildavsky, 2012. Implementation. Barkley and Los Angeles: University of California Press
- Rasyid Ryaas. 1997. Makna Pemerintahan. Jakarta: Mutiara Sumberdaya
- Sedarmayanti. 2004. Reformasi Administrasi Publik, Reformasi Birokrasi, dan Kepemimpinan Masa Depan. Bandung: Refika Aditama
- Suharto, Edi, 2005, Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat, PT. Refika Aditama, Bandung.
- Supriatna, Tjahya, 1996, Birokrasi, Pemberdayaan, dan Pengentasan Kemiskinan, Humaniora Utama Press, Bandung.
- Suryadi. 1975. Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik. Bandung: PT. Reflika Aditama.
- Syafiie, Inu Kencana, 2005. Ilmu Pemerintatym (edisi revisi). Mondar Maju, Bandung.
- Tangkilisan, Hessel Nogi S. Drs. 2003. Kebijakan Publik Yang Membumi. Lukman Offset & YPAPI. Yogyakarta.
- Van Meter, D.S. and Van Horn, C.E. 1975. The Policy Implementation Process : A Conceptual framework." Administration And Society. February
- Wahab, Solichin Abdul. 2004. Analisis Kebijaksanaan: Dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara. Jakarta:PT. Bumi Aksara
- Yudoyono, Bambang. 2001. Otonomi Daerah. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.



Undang-Undang :

Undang-undang No. 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Peraturan Menteri Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi

Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.