

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Terjun awalnya dibangun sesuai standar puskesmas rawat inap satu lantai pada Tahun 1980 yang kemudian mengalami pembangunan menjadi dua lantai pada Tahun 2005 dan dirubah statusnya menjadi rawat jalan pada Tahun 2008 serta mengalami renovasi gedung pada Tahun 2021. UPT Puskesmas Terjun ditetapkan menjadi Puskesmas rawat jalan berdasarkan Surat Keputusan Walikota Medan Nomor 440/367.K/VII/2018 Tahun 2018 tentang penetapan puskesmas menjadi rawat jalan dengan izin operasional puskesmas Nomor 440/298.37/VIII/2018. Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Terjun berada di Kecamatan Medan Marelan Kota Medan, terletak di daerah Kelurahan Terjun dengan (koordinat $3,711165^{\circ}\text{LS}$, $98.647292^{\circ}\text{LT}$) adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :



Sumber : Google Peta Maps

1. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Medan Belawan

2. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Medan Helvetia
3. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Medan Labuhan
4. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Deli Serdang

Adapun luas wilayah 30,55 Km², yang terdiri dari 3 Kelurahan yaitu : Kelurahan Terjun 16,05 Km², Kelurahan Payah Pasir 10 Km², Kelurahan Labuhan Deli 4,50 Km².

Tabel 4.1

Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin

KELURAHAN	LAKI – LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
Labuhan Deli	9.820	9.522	19.342
Rengas Pulau	35.688	34.734	70.422
Terjun	22.244	21.854	44.098

Sumber : Profil Puskesmas Terjun

4.1.2. Sumber Daya Puskesmas

Sumber daya manusia di Puskesmas Terjun ada 41 yang meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Puskesmas Terjun sudah memenuhi tenaga dokter, dokter gigi, apoteker, perekam medis, analis keuangan, asisten sanitarian dan nutrisian. Mempedomani Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 dan petunjuk teknis penyusunan Renstra, maka komposisi sumber daya manusia pada Puskesmas Terjun dapat diasjukan sebagai berikut :

Tabel 4.2
Profil Ketenagaan di Puskesmas Terjun Tahun 2019

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1	Dokter	6
2	Dokter Gigi	1
3	Apoteker	1
4	Asisten Apoteker	2
5	Tenaga Ketatausahaan	0
6	Tenaga Adm. Keuangan	1
7	Pengadministrasi Umum	1
8	Tenaga Informasi Kesehatan	0
9	Pengelola Barang Aset Negara	0
10	Pengelola Program dan Pelaporan	0
11	Kasir	0
12	Perekam Medis	1
13	Kebersihan	2
14	Sopir Ambulan	0
15	Penjaga Keamanan	1
16	Perawat dan Perawat Pustu	6
17	Perawat Gigi	2
18	Bidan dan Bidan Pustu	12
19	Nutrisiionist	1
20	Pranata Lab	1
21	Sanitarian	1
22	Promosi Kesehatan	2
23	Epidemiologi	0

*Sumber : Permenkes 43 Tahun 2019/ Laporan ABK/Profil Kepegawaian
Puskesmas Terjun.*

4.1.3. Karakteristik Informan Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara terhadap informan yang dijadikan narasumber penelitian, Adapun informan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang yaitu : 1 orang kepala seksi gizi (pemegang program penurunan stunting) Dinas Kesehatan Kota Medan, 1 orang kepala puskesmas terjun, 1 orang pegawai puskesmas (selaku pemegang nutrisisionis gizi), 1 orang Dinas Perlindungan Perempuan Dan Anak (kordinator KB di Kelurahan

Terjun Kecamatan Medan Marelan), 1 orang pihak Kecamatan (selaku pemangku LPM), 1 orang pihak Kelurahan, 1 orang kader posyandu, 1 orang masyarakat yang mempunyai balita stunting.

Tabel 4.3. Karakteristik Informan Penelitian

Nama	Umur	Jenis kelamin	Pendidikan	Jabatan	Kode
DT	45	Perempuan	S2	Kepala puskesmas Terjun	IU
HRS	24	Perempuan	D3	Pegawai nutrision gizi puskesmas	IU
RA	33	Laki-laki	D4 setara dengan S1	Kepala Kelurahan Terjun	IU
ED	45	Perempuan	S2	Dinas Kesehatan Kota Medan(Ketua tim kerja lingkup kesda dan gizi)	IK
AJ	54	Perempuan	S1	Dinas Pernerdayaan Perempuan dan Pelindungan Anak(Kordinator KB di Kecamatan Terjun)	IP
JK	47	Perempuan	S2	Kecamatan Terjun (Ketua lembaga pemerdayaan masyarakat (LPM)	IP
ES	46	Perempuan	SD	Kader posyandu lingkungan 5 Kecamatan Medan Marelan	IT
RA	26	Perempuan	SMK	Masyarakat yang mempunyai anak stunting	IT

Sumber : Maysara Edriani

4.2. Implementasi

4.2.1. Pelaksanaan program stunting

a. Pelaksanaan program spesifik dan senitif dalam penurunan stunting

1. Pelaksanaan dalam teknis intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 HPK

Hasil wawancara mendalam pelaksanaan program intervensi kepada anak dalam 1.000 HPK yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Sudah terlaksanakan, seperti adanya kelas ibu hamil yang merupakan adanya jenjang kita dengan melakukan sosialisasi terkait pemenuhan gizi serta pemeriksaan ANC kepada ibu hamil menggunakan ekohort untuk pelaporan sesama” (IU-1, DT, 45 Tahun)

“Sudah terlaksanakan, kita sudah memberikan penyuluhan dan sosialisasi kepada ibu hamil” (IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Sudah dilaksanakan, melalui program pos gizi, PMT, dan sosialisasi” (IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa pelaksanaan program intervensi kepada anak dalam 1.000 HPK dapat disimpulkan bahwa program tersebut sudah dilaksanakan dengan pemberian sosialisasi tentang pemenuhan gizi terhadap ibu hamil dilapangan,serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Sudah terlaksanakan,kita sudah memberikan tablet tambah darah (TTD) kepada ibu hamil,selain itu juga kita saling berkolaborasi dengan puskesmas untuk penyuluhan kepada ibu hamil” (IK-1,ED, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa program pelaksanaan intervensi kepada anak dalam 1000 HPK dapat disimpulkan bahwa program sudah dijalankan dengan saling berkolaborasi, Adapun pernyataan

informan kunci diatas sejalan dan didukung dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Sudah terlaksnakan, dari pihak puskesmas sudah diberikan mereka gizi pada masa kehamilan,dan untuk dari kita selaku lintas sektor gabungan ada namanya pendamping keluarga yang dilaksanakan tiap bulan dengan sasaran catin,ibu hamil dan anak baduta dimasing-masing kelurahan” (IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Sudah dilaksanakan kecamatan,dari lembaga permedayaan masyarakat sudah menjalankan pemerdayan masyarakat di kelurahan memberikan sosialisasi pencegahan stunting untuk kader dan orang tua dengan kinerja pemberian susu ibu hamil kepada ibu hamil/menyusui”(IP-2, JK,47 Tahun).

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program intervensi kepada anak dalam 1.000 HPK sudah dilaksanakan dan dikuatkan oleh semua pernyataan informan utama dan informan kunci untuk memberikan sosialisasi dilapangan.

2. Pelaksanaan kegiatan intervensi kegiatan gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak berumur 7- 23 bulan tentang pemberian MP-ASI

Hasil wawancara mendalam pelaksanaan program intervensi kegiatan gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak berumur 7-23 bulan tentang pemberian MP-ASI yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Sudah juga terlaksanakan kepada masyarakat” (IU-1, DT, 45 Tahun)

“Pelaksanaan untuk MP-ASI bayi berusia 7-23 bulan sudah kita lakukan dengan memberikan PMT, yang berupa susu kepada masyarakat yang memliki balita stunting”(IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Sudah terlaksanakan juga, dengan memberi PMT dan pos gizi”(IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa pelaksanaan program intervensi kegiatan gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak berumur 7-23 bulan tentang pemberian MP-ASI dapat disimpulkan bahwa program tersebut sudah dilaksanakan dengan pemberian makanan tambahan dan kegiatan pos gizi dilapangan,serta pernyataan informan utama diatas berlainan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Untuk proses pelaksanaan pemberian MP-ASI tidak termasuk dalam kinerja gizi, tetapi dinas kesehatan tetap memberikan edukasi dan sosialisasi bahwa setelah 6 bulan pemberian ASI eksklusif harus diberi makanan pendamping ASI sampai 2 tahun” (IK-1,TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa program pelaksanaan intervensi kegiatan gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak berumur 7-23 bulan tentang pemberian MP-ASI dapat disimpulkan bahwa program sudah dijalankan dengan melaksanakan sosialisasi dilapangan,Adapun pernyataan informan kunci diatas berlainan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut

“Sudah terlaksanakn dalam pemberian penyuluhan di masing-masing posyandu” (IP-1, AJ, 54 Tahun).

“Sudah terlaksanakan, dengan pelaksanaan pos gizi selama 6 bulan dengan maksimal 12 hari/bulan untu anak terindikasi stunting serta pemberian makanan tambahan” (IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program intervensi kegiatan gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak berumur 7-23 bulan sudah dilaksanakan dan sejalan dengan pernyataan informan utama dengan kegiatan pos gizi dilapangan.

3. Pelaksanaan dalam pemberian edukasi kesehatan reproduksi serta gizi kepada remaja

Hasil wawancara mendalam pelaksanaan program pemberian edukasi kesehatan reproduksi serta gizi kepada remaja yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Sudah terlaksnanakan juga untuk memberikan edukasi kespro kepada calon pengantin (Catin) dan rematri”(IU-1, DT, 45 Tahun)

“Sudah dilakukan juga untuk pemberian edukasi kespro kepada calon pengantin (Catin) dan rematri dengan pemberian tablet FE disetiap posyandu”(IU-2, HRS, 28 Tahun).

“Sudah dilaksanakan, dengan pemberian sosialisasi kepada remaja putri dan calon pengantin (Catin)”(IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa pelaksanaan program pemberian edukasi kesehatan reproduksi serta gizi kepada remaja dapat disimpulkan bahwa program tersebut sudah dilaksanakan dengan memberikan edukasi kesehatan produksi dan pemberian tablet FE dilapangan,serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Sudah terlaksana dengan pemberian tabelt FE kepada remaja putri dan edukasi kepada calon pengantin (Catin) setiap tahunnya saling berkolaborasi dengan puskesmas”(IK-1, TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program pemberian edukasi kesehatan reproduksi serta gizi kepada remaja dapat disimpulkan bahwa program sudah dijalankan dengan saling berkolaborasi dengan puskesmas dalam memberikan edukasi dan tablet FE dilapangan, Adapun pernyataan informan kunci diatas sejalan dan didukung dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Sudah dilaksanakan dengan memberikan edukasi kepada remaja putri dan calon pengantin (Catin)”(IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Sudah juga dilaksanakan dengan memberikan edukasi kepada kader dan orang tua bagi mereka yang memiliki remaja putri”(IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program pemberian edukasi kesehatan reproduksi serta gizi kepada remaja sudah dilaksanakan dan dikuatkan oleh semua pernyataan informan utama dan informan kunci untuk memberikan edukasi kepada remaja dan orang tua dilapangan.

4. Pelaksanaan dalam penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi masyarakat yang memiliki balita stunting

Hasil wawancara mendalam pelaksanaan program dalam penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi masyarakat yang memiliki balita stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Kalo untuk bantuan untuk anak stuntingnya sudah dilakukan dengan memeberikan makanan tambahan (PMT), tetapi untuk jaminan sosial itu tidak termasuk ranah puskesmas”(IU-1,DT, 45 Tahun)

“Untuk pelaksanaan bantuan dan jaminan sosial dari puskesmas kita hanya memberikan makanan tambahan (PMT) dan susu kepada masyarakat yang memiliki balita stunting”(IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Untuk jaminan sosial seperti BPJS Kesehatan untuk balita Stunting tidak ada, hanya saja bantuan seperti bapak asuh,pos gizi dan PMT itu sudah dijalankan”(IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa pelaksanaan program dalam penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi masyarakat yang memiliki balita stunting dapat disimpulkan bahwa program tersebut sudah dilaksanakan dengan memberikan makanan tambahan dilapangan akan tetapi untuk jaminan BPJS dilapangan tidak ada,serta pernyataan informan

utama diatas bertolak belakang dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut:

“Sudah dilaksanakan seperti jaminan sosial untuk balita stunting berupa bantuan dari dinas sosial mendapatkan BPJS kesehatan”(IK-1,TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program dalam penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi masyarakat yang memiliki balita stunting dapat disimpulkan bahwa program sudah dijalankan dengan saling berkolaborasi bersama dinas sosial untuk memberikan BPJS Kesehatan dilapangan, Adapun pernyataan informan kunci diatas sejalan dan didukung dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Untuk pelaksanaan bantuan jaminan sosial itu bukan ranah kita selaku lintas sektor dalam program penurunan stunting jadi kita belum tahu apakah itu sudah terlaksanakan apa belum, akan tetapi untuk pihak lain saya rasa itu ada”(IP-1, AJ, 45 Tahun)

“Sudah, kita terkait dengan SK penurunan stunting melalui tim TPPS untuk berkolaborasi dalam memfasilitasi jaminan bagi balita stunting untuk penurunan dalam setiap program”(IP-2, JK, 45 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program dalam penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi masyarakat yang memiliki balita stunting sudah dilaksanakan dan bertolak belakang oleh semua pernyataan informan utama dan informan kunci untuk penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi masyarakat yang memiliki balita stunting dilapangan.

5. Pelaksanaan dalam peningkatan ketahanan pangan dan gizi keluarga

Hasil wawancara mendalam pelaksanaan program dalam peningkatan ketahanan pangan dan gizi keluarga yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Sudah terlaksanakan puskesmas membuat pos gizi di posyandu dengan memberikan edukasi terkait pola asuh yang baik dan memberikan PMT juga”(IU-1, DT, 45 Tahun)

“Sudah dilakukan dengan kegiatan pos gizi untuk memenuhi ketahanan pangan dan gizi keluarga dengan memberikan makanan olahan selama 12 hari berturut-turut dengan dana dari swadaya masyarakat”(IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Kalo untuk peningkatan gizi keluarga kita ada namanya pos gizi dengan kolaborasi bersama pihak puskesmas,dan para kader posyandu”(IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa pelaksanaan program dalam peningkatan ketahanan pangan dan gizi keluarga dapat disimpulkan bahwa program tersebut sudah dilaksanakan dengan adanya kegiatan pos gizi serta edukasi terkait pola asuh yang baik,serta pernyataan informan utama diatas bersebrangan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Untuk pelaksanaan ketersediaan pangan dan gizi keluarga dari dinas kesehatan saling berkolaborasi dengan dinas ketahanan pangan melalui ketersediaan pangan Kota Medan”(IK-1,TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program dalam peningkatan ketahanan pangan dan gizi keluarga dapat disimpulkan bahwa program sudah dijalankan dengan saling berkolaborasi bersama dinas ketahanan pangan melalui ketersediaan pangan dilapangan, Adapun pernyataan informan kunci diatas bersebrangan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Sudah dilakukan dari kita selaku lintas sektor dengan berkolaborasi bersama puskesmas, kader posyandu dan lain-lainnya” (IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Kita sudah janjikan dengan berkolaborasi bersama puskesmas dan kader-kader posyandu untuk pemberian PMT, pos gizi, serta memberikan edukasi kepada orang tua dan kader” (IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program dalam peningkatan ketahanan pangan dan gizi keluarga sudah dilaksanakan melalui kegiatan pos gizi dan memberikan edukasi pola asuh yang baik, serta dikuatkan oleh semua pernyataan informan utama untuk memberikan edukasi pola asuh yang baik dilapangan.

4.2.2. Komunikasi dalam kebijakan pelaksanaan program penurunan stunting

a. Transmisi

1. Penyampaian penjelasan pelaksanaan kepada masyarakat terkait kebijakan dalam penurunan stunting

Hasil wawancara mendalam terkait komunikasi dalam penyampaian penjelasan pelaksanaan kepada masyarakat terkait kebijakan penurunan stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Proses penyampaian dari puskesmas yaitu dengan cara mensosialisasikan kepada masyarakat dan sampai saat ini berjalan dengan baik” (IU-1, DT, 45 Tahun)

“Dengan cara menjemput bolang untuk dapat hadir posyandu dan turun langsung kerumah masyarakat yang memiliki balita stunting dengan bersosialisasi” (IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Pastinya melakukan sosialisasi juga kepada masyarakat yang memiliki balita stunting melalui puskesmas dan para kader posyandu” (IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa komunikasi dalam penyampaian penjelasan pelaksanaan kepada masyarakat terkait kebijakan penurunan stunting yaitu dengan cara sosialisasi kepada masyarakat yang memiliki balita stunting,serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Pihak kita yaitu selaku dinas kesehatan melakukan upaya dengan cara bersosialisasi dengan perpanjangan tangan oleh puskesmas,nanti pihak puskesmas yang akan melakukan kegiatan sosialisasi”(IK-1, TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi dalam penyampaian penjelasan pelaksanaan kepada masyarakat terkait kebijakan penurunan stunting yaitu dengan cara sosialisasi dan saling berkolaborasi dengan puskesmas dilapangan, Adapun pernyataan informan kunci diatas bersebrangan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Kami selaku lintas sektor akan menyampaikan terlebih dahulu ke kelurahan dan tidak langsung turun kelapangan dengan adanya kader-kader posyandu tersebut akan memberi laporan ke kami”(IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Selaku lintas sektor kami akan memberitahukan kepada kelurahan terlebih dahulu sehingga kelurahan langsung turun kelapangan bersama ahli gizi puskesmas dan kader posyandu”(IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa komunikasi dalam penyampaian penjelasan pelaksanaan kepada masyarakat terkait kebijakan penurunan stunting dengan cara mengsosialisasikan melalui puskesmas dan kader posyandu dilapangan,Adapun pernyataan informan pendukung diatas sejalan dengan pernyataan informan triangulasi sebagai berikut

“Ya kami para kader posyandu diwajibkan oleh puskesmas dan kelurahan untuk memeberikan penyuluhan tentang penegahan stunting kepada

masyarakat yang memiliki balita stunting pada saat menjalankan posyandu”(IT-1, ES, 46 Tahun)

“Ya saya dapat memahami bagaimana cara pencegahan balita stunting melalui penyuluhan yang diberikan puskesmas dan juga posyandu”(IT-2, RA, 26 Tahun)

Dari pernyataan informan triangulasi di atas dapat disimpulkan bahwa komunikasi dalam penyampaian penjelasan pelaksanaan kepada masyarakat terkait kebijakan penurunan stunting sudah dijalankan dengan pemberian sosialisasi oleh puskesmas dan kader kepada masyarakat yang memiliki balita stunting dan masyarakat dapat memahami kebijakan tersebut.

b. Kejelasan

2. Cara masyarakat dapat memahami tata cara dan langkah pelaksanaan untuk mengikuti kebijakan dalam percepatan penurunan stunting

Hasil wawancara mendalam terkait tata cara dan langkah pelaksanaan agar masyarakat dapat mengikuti kebijakan penurunan stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Cara kita agar membuat masyarakat dapat memahami tata cara dan pelaksanaan yaitu melalui berbagai pendekatan kepada masyarakat itu sendiri”(IU-1, DT, 45 Tahun)

“Kita puskesmas akan melakukan kolaborasi dengan para kader-kader posyandu serta kepala lingkungan untuk dapat memberikan sosialisasi kepada masyarakat yang memiliki balita stunting melalui kegiatan posyandu”(IU-2, HRS,28 Tahun)

“Harus saling berkolaborasi sesama stakeholder untu memberikan edukasi dan sosialisasi tentang pencegahan stunting”(IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa tata cara dan langkah pelaksanaan agar masyarakat dapat mengikuti kebijakan penurunan

stunting untuk saling memberikan pendekatan kepada masyarakat melalui sosialisasi disetiap pelaksanaan posyandu dilapangan,serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Dari pihak dinas kesehatan itu sendiri melakukan pendekatan dengan masyarakat dengan berpangku tangan ke puskesmas yang melaksanakan berbagai kegiatan dengan melaksanakan program germas”(IK-1, TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa tata cara dan langkah pelaksanaan agar masyarakat dapat mengikuti kebijakan penurunan stunting untuk saling memberikan pendekatan kepada masyarakat melalui sosialisasi yaitu dengan cara saling berkolaborasi dengan puskesmas dilapangan, Adapun pernyataan informan kunci diatas sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Kita selaku lintas sektor gabungan sudah melakukan sosialisasi dan sudah melaksanakan programnya, dan sebenarnya itu kembali pada masyarakat itu sendiri”(IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Dengan melakukan kolaborasi gabungan untuk mensosialisasikan pencegahan stunting disetiap posyandu”(IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa tata cara dan langkah pelaksanaan agar masyarakat dapat mengikuti kebijakan penurunan stunting dengan cara mengsosialisasikan melalui kolaborasi gabungan dilapangan, Adapun pernyataan informan pendukung diatas sejalan dengan pernyataan informan triangulasi sebagai berikut :

“Saya selaku kader posyandu tidak dapat memastikan kalau masyarakat itu memahaminya, akan tetapi kami selaku kader sudah semaksimal mungkin untuk menjalankan peran kami”(IT-1, ES, 46 Tahun)

“Saya dapat memahaminya, akan tetapi dikarenakan minimnya pengetahuan saya terkait pola asuh gizi dalam keluarga membuat rasa ketidakpedulian timbul dalam hal itu”(IT-2, RA, 26 Tahun)

Dari pernyataan informan triangulasi di atas dapat disimpulkan bahwa tata cara dan langkah pelaksanaan agar masyarakat dapat mengikuti kebijakan penurunan stunting sudah dijalankan dengan pemberian sosialisasi oleh puskesmas dan kader kepada masyarakat yang memiliki balita stunting agar masyarakat dapat memahami kebijakan tersebut.

4.2.3. Disposisi dalam pelaksanaan kebijakan program penurunan stunting

a. Kesiapan dalam menjalankan tugas

1. Seluruh anggota bersedia untuk tetap menjalankan tugas dan fungsi sesuai dengan kebijakan dalam percepatan penurunan stunting

Hasil wawancara mendalam terkait disposisi kesiapan petugas dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Iya harus bersedia apalagi kalau semisalnya adanya penambahan balita stunting yang harus wajib lapor” (IU-1, DT, 45 Tahun)

“Wajib bersedia dari puskesmas karena memang sudah ketentuan dari peraturan wali kota medan seluruh pemangku stakeholder harus wajib bersedia dan akan berkolaborasi semua dalam penurunan stunting” (IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Harus wajib bersedia karena sudah menjadi kewajiban dalam pemangku stakeholder untuk penurunan stunting” (IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa disposisi kesiapan petugas dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting harus wajib bersedia untuk pelaksanaan penurunan stunting dilapangan,serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Kami dinas kesehatan bersedia karna sudah menjadi kewajiban bagi tenaga kesehatan mengintegrasikan dengan melaksanakan aksi bergizi dengan berkolaborasi gabungan dengan beberapa bagian program dalam penurunan stunting”(IK-1, TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa disposisi kesiapan petugas dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting harus wajib bersedia untuk pelaksanaan penurunan stunting dilapangan, Adapun pernyataan informan kunci diatas sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Wajib bersedia sebagai lintas sektor gabungan dengan apapun masalahnya yang kami hadapi di masyarakat”(IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Selaku lembaga pemerdayan masyarakat kami bersedia dalam menjalankan tugas untuk penurunan angka balita stunting”(IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa disposisi kesiapan petugas dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting harus wajib bersedia untuk pelaksanaan penurunan stunting dilapangan,serta dikuatkan oleh semua pernyataan informan utama dan informan kunci.

b. Kecekatan petugas dalam melakukan pelaksanaan

2. Seluruh anggota sigap dan cepat dalam mengambil dan melakukan tindakan tanpa melanggar pelaksanaan kebijakan dalam percepatan penurunan stunting

Hasil wawancara mendalam terkait disposisi kecekatan petugas dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Setiap tenaga kesehatan harus sigap dalam mengambil tindakan, apalagi sudah menjadi topoksi dan kewajiban kita” (IU-1, DT, 45 Tahun)

“Pihak kita harus sigap mengambil tindakan jika adanya laporan meningkatnya angka stunting” (IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Setiap pemangku stakeholder harus sigap dalam mengambil tindakan jika terjadinya peningkatan maupun penurunan stunting” (IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa disposisi kecekatan petugas dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting harus sigap untuk mengambil tindakan jika ada peningkatan stunting dilapangan, serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Dari kami pasti sigap dalam mengambil tindakan karena sudah menjadi tanggung jawab kami untuk turun kelapangan tetapi sebelum kami turun ke lapangan kan ada namanya perpanjangan tangan dengan puskesmas jadi yang turun ke lapangan mereka dulu” (IK-1, TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa disposisi kecekatan petugas dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting harus sigap untuk mengambil tindakan jika ada peningkatan stunting dilapangan, Adapun pernyataan informan kunci diatas sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Kami selaku lintas sektor gabungan harus sigap mengambil tindakan karna memang sudah tugas dan kewajiban kami” (IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Selaku lembaga pemerdayaan masyarakat tentunya harus sigap dalam mengambil tindakan jika adanya penurunan dan kenaikan angka balita stunting” (IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa disposisi kecekatan petugas dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting harus sigap untuk mengambil tindakan jika ada peningkatan stunting dilapangan,serta dikuatkan oleh semua pernyataan informan utama dan informan kunci.

4.2.4. Struktur birokrasi dalam pelaksanaan kebijakan program penurunan stunting

a. Standar Operasional Prosedur

1. Memonitoring pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dilapangan dan capaian program yang sudah berhasil

Hasil wawancara mendalam terkait struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk memonitoring pelaksanaan kebijakan penurunan stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Puskesmas selalu memantau balita stunting yang sudah ketahuan dari berbagai kelurahan setelah 3 bulan melakukan pengukuran ulang dan memonitoring melalui aplikasi PPGM serta capaian yang sudah berhasil yaitu adanya penurunan angka stunting” (IU-1, DT, 45 Tahun)

“Kita selalu memonitoring melalui posyandu untuk dapat hasil dan capaian dari setiap program-program penurunan stunting yang sudah tercapai dilapangan seperti pemberian MP-ASI” (IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Sudah memperkuat pemantauan dalam pelaksanaan dengan mengkoordinasikan oleh petugas puskesmas dan juga kader posyandu, dengan capaian program pos gizi, PMT,dan bapak asuh” (IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk memonitoring pelaksanaan

kebijakan penurunan stunting selalu melaksanakan pengukuran ulang dalam 3 bulan sekali melalui aplikasi PPGBM, serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Kita memonitoring dengan laporan dari puskesmas melalui aplikasi PPGBM bahwa setiap petugas wajib mengisi aplikasi tersebut, sedangkan untuk program yang sudah tercapai karna dinas kesehatan dominan dibagian spesifik jadi program yang sudah tercapai yaitu ASI-eksklusif” (IK-1, TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk memonitoring pelaksanaan kebijakan penurunan stunting melalui aplikasi PPGBM, Adapun pernyataan informan kunci diatas bertolak belakang dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Kita selaku lintas sektor gabungan palingan memonitoring dari kader-kader posyandu serta kelurahan, sedangkan capaian program yang sudah berhasil yaitu dapur sehat yang dapat menurunkan angka stunting” (IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Sudah memonitoring dengan baik setiap bulannya kita melakukannya dengan pihak puskesmas dan juga kader-kader posyandu” (IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk memonitoring pelaksanaan kebijakan penurunan stunting melalui kader-kader posyandu dan puskesmas.

2. Pengevaluasian dalam setiap pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dilapangan

Hasil wawancara mendalam terkait struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk pengevaluasian pelaksanaan kebijakan penurunan

stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Wajib dilakukan pengevaluasian perbulan dengan rapat rembuk stunting sekota Medan” (IU-1, DT, 45 Tahun)

“Puskesmas mengevaluasi penurunan stunting dengan melaksanakan pengukuran ulang selalu memberikan sosialisasi kepada masyarakat yang memiliki balita stunting serta membuat laporannya dari puskesmas ke dinas kesehatan” (IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Kita melakukan evaluasi rutin setiap bulan oleh puskesmas dan kader posyandu untuk memastikan kinerja pegawai sudah maksimal dalam menjalankan penurunan stunting” (IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk pengevaluasian pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dengan ara rembuk stunting sekota medan 1 bulan sekali,serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Dinas kesehatan membuat rapat kordinasi setiap bulan dengan kepala dinas dan kepala puskesmas setiap program yang sudah tercapai akan dievaluasi melalui rapat kordinasi itu yang akan menjelaskan dari setiap masing-masing wilayah” (IK-1, TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk pengevaluasian pelaksanaan kebijakan penurunan stunting rapat kordinasi setiap bulan, Adapun pernyataan informan kunci diatas sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Kami selaku lintas sektor gabungan akan mengevaluasi dengan cara melihat laporan setiap bulan oleh kader posyandu kepada balita stunting” (IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Setiap bulannya kita kita laksanakan sebelum melaksanakan musrembang tingkat kelurahan dituangkan lagi dengan musrembang

tingkat kecamatan dengan pengevaluasian pelaporan diktorat kota medan bersama bapak walikota medan ”(IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk pengevaluasian pelaksanaan kebijakan penurunan stunting melalui musrembang tingkat kecamatan dan penglaporan diktorat kota medan.

3. Hasil evaluasi dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dilapangan

Hasil wawancara mendalam terkait struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk hasil pengevaluasian pelaksanaan kebijakan penurunan stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Hasil evaluasi dari setiap musrembang yang sudah dilakukan akan dibuat target dalam penurunan stunting” (IU-1, DT, 45 tahun)

“Hasil dari evaluasi dari pengukuran dan intervensi ulang pada balita stunting akan dibuat pelaporan oleh kepala puskesmas kepada dinas kesehatan” (IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Hasil dari evaluasi dari evaluasi bersama puskesmas dan kader-kader posyandu yang sudah dilakukan akan dibuat target dalam kinerja penurunan stunting” (IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk hasil pengevaluasian pelaksanaan kebijakan penurunan stunting akan lakukan pelaporan dan target dalam kinerja penurunan stunting dilapangan,serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Hasil evaluasi akan dipaparkan dari setiap bidang dan itu dipaparkan dari setiap bidang mengapa program tidak bisa tercapai” (IK-1, TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk hasil pengevaluasian pelaksanaan kebijakan penurunan stunting akan dipaparkan pada saat rapat kordinator, Adapun pernyataan informan kunci diatas sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Hasil dari setiap evaluasi akan memantau penurunan angka stunting untuk dijadikan pemicu target penurunan stunting di tahun yang akan mendatang” (IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Untuk hasil dari evaluasi bersama stakeholder akan dibuat penargetan dalam keberhasilannya angka penurunan stunting” (IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk hasil pengevaluasian pelaksanaan kebijakan penurunan stunting akan melakukan pelaporan dan target dalam kinerja penurunan stunting dilapangan.

b. Fragmentasi

2. Pengkolaborasian Gabungan Lintas Sektor atau Lintas Program Dalam Pelaksanaan Program Penurunan Stunting

Hasil wawancara mendalam terkait struktur birokrasi dalam fragmentasi untuk pengkolaborasian gabungan lintas sektor pelaksanaan kebijakan penurunan stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Untuk penggabungan kolaborasi dan mobilisasi dalam penurunn stunting pastinya pada saat poyandu berkolaborasi dengan puskesmas

untuk mensosialisasikan kepada masyarakat yang memiliki balita stunting tentang pencegahan stunting”(IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa struktur birokrasi dalam fragmentasi untuk pengebaungan lintas sektor pelaksanaan kebijakan penurunan stunting sudah dilaksanakan karena sangat penting untuk mensosialisasikan pencegahan stunting,serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Sudah melakukan penggabungan kolaborasi pada setiap kecamatan kita melakukan minilog disitulah nanti kita bicarakan mengenai stunting setiap bulan”(IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Sudah melakukan mobilisasi dan kolaborasi dengan adanya posyandu, perwiritan, dengan adanya penyampaian edukasi dan sosialisasi”(IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa struktur birokrasi dalam fragmentasi untuk pengkolaborasian gabungan pelaksanaan kebijakan penurunan stunting sudah melaksanakan kolaborasi dengan adanya posyandu dan minilog mengenai pencegahan stunting dilapangan.

4.2.5. Sumber daya dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting

a. Sumber daya

1. Sumber daya manusia dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dilapangan

Hasil wawancara mendalam terkait sumber daya manusia dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Untuk tenaga kesehatan dari puskesmas belum memadai karena adanya tumpang tindih pekerjaan”(UI-1, DT, 45 Tahun)

“Untuk puskesmas sumber daya manusia itu masih kurang karena ahli gizi dari puskesmas tidak ada, adapun ahli gizi pengganti tetapi bukan dalam lingkungannya” (IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Kalo untuk sumber daya manusia terkait tenaga kesehatan untuk kader-kader posyandu lumayan memadai” (IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa sumber daya manusia dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting belum memadai, serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut

“Untuk tenaga kesehatan dibagian gizi sudah memadai disetiap wilayah dalam setiap puskesmas sudah punya bagian ahli gizi akan tetapi yang menjadi kendalanya yaitu tumpang tindih pekerjaan” (IK-1, TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting sudah memadai akan tetapi terjadinya tumpang tindih pekerjaan, Adapun pernyataan informan kunci diatas didukung dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Selaku lintas sektor gabungan kami menyediakan pendampingan keluarga disetiap masing-masing lingkungan untuk menjalankan pelaksanaan penurunan stunting” (IP-1, AJ, 5 Tahun)

“Untuk tenaga kesehatan dari para kader posyandu disetiap kelurahan sudah sangat memadai untuk menjalankan berbagai program penurunan stunting” (IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting sudah memadai dalam menjalankan kebijakan penurunan stunting mengenai pencegahan stunting dilapangan. serta pernyataan informan pendukung dikuatkan oleh pernyataan informan triangulasi sebagai berikut:

“Dukungan dari puskesmas untuk posyandu baik dikarenakan adanya saling kontribusi dari puskesmas dalam memberikan edukasi dan pengukuran ulang balita stunting” (IT-1, ES, 46 Tahun)

“Ada, saya pernah mendapatkannya, dan untuk pelayanan di puskesmas sudah cukup baik untuk penanganan beberapa program penurunan stunting” (IT-2, RA, 26 Tahun)

Dari pernyataan informan triangulasi di atas dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting sudah baik dengan adanya posyandu untuk pencegahan stunting dilapangan.

b. Sarana dan prasarana

1. Sarana dan prasarana penunjang untuk menjalankan pelaksanaan kebijakan dalam penurunan stunting

Hasil wawancara mendalam terkait sumber daya dalam sarana dan prasarana pelaksanaan kebijakan penurunan stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Seluruh sarana dan prasarana di puskesmas sudah dimiliki seperti alat ukur antropometri kids akan tetapi untuk ahli gizi di puskesmas ini sedang dipindah tugaskan sehingga belum mempunyai pengganti yang tetap” (IU-1, DT, 45 Tahun)

“Sarana dan prasarana sudah mencukupi dari dana serta alat pengukur antropometri kids kita sudah punya” (IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Untuk sarana dan prasarana sudah didukung dari dana kelurahan untuk puskesmas dan posyandu dalam penurunan stunting” (IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa sumber daya dalam sarana dan prasarana pelaksanaan kebijakan penurunan stunting sudah memadai.

Tabel 4.4
Recap Hasil Observasi

No	Nama Alat	Tersedia		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Timbangan Bayi	✓		Tersedia
2	Alat Ukur Tinggi Badan Portabel	✓		Tersedia
3	Timbangan Dewasa	✓		Tersedia
4	Alat Ukur Lingkar Pinggang	✓		Tersedia

Adapun pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Sarana dan prasarana dari dinas kesehatan sudah mengupayakan dengan jumlah posyandu di kota medan untuk memiliki alat ukur antropometri kids akan tetapi masih belum semua posyandu memilikinya” (IK-1, TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa sumber daaya manusia dalam sarana dan prasarana pelaksanaan kebijakan penurunan stunting sudah memadai dengan setiap posyandu memiliki antropometri kids dilapangan, Adapun pernyataan informan kunci diatas didukung dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Sarana dan prasarana dari lintas sektor gabungan sudah memadai” (IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Sarana dan prasarana untuk lembaga pemerdayaan masyarakatnya sudah memadai” (IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa sumber daya dalam sarana dan prasarana pelaksanaan kebijakan penurunan stunting sudah memadai dalam menjalankan kebijakan penurunan stunting dilapangan.serta pernyataan informan pendukung dikuatkan oleh pernyataan informan triangulasi sebagai berikut:

“Kami para kader selalu mendapatkan dukungan dari puskesmas baik dari alat ukur dan juga dukungan dana untuk pemberian PMT dari kelurahan” (IT-1, ES, 46 Tahun)

“Saya selalu dapat untuk MP-ASI, PMT, serta seputar edukasi terkait stunting seperti pola asuh dan gizi keluarga dari posyandu” (IT-2, RA, 26 Tahun)

Dari pernyataan informan triangulasi di atas dapat disimpulkan bahwa sumber daya dalam sarana dan prasarana pelaksanaan kebijakan penurunan stunting sudah baik dengan adanya posyandu dan pemberian PMT serta MP-ASI untuk pencegahan stunting dilapangan.

c. Pendanaan

1. Pendanaan dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting

Hasil wawancara mendalam terkait sumber daya dalam pendanaan pelaksanaan kebijakan penurunan stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Dana yang kita dapat dari pemerintah bersumber dari dana APBN, APBD, BOK, DAK untuk menjalankan program penurunan stunting” (IU-1, DT, 45 Tahun)

“Dana khusus balita stunting untuk puskesmas bersumber dari dana APBD, BOK, dan DAK serta menyangkut dana dari kelurahan, dan juga dari swadaya masyarakat” (IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Untuk pemanfaatan dana kelurahan itu kita gunakan untuk pos gizi dengan memberi makanan bergizi serta untuk sarana dan prasarana posyandu ada juga dana yang bersumber dari dana APBD” (IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa sumber daya dalam pendanaan pelaksanaan kebijakan penurunan stunting yang bersumber dari dana APBD, BOK, DAK, dana kelurahan dan dana masyarakat, Adapun

pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Pendanaan untuk balita stunting itu sendiri dari dana APBD,BOK,dan DAK”(IK-1, TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa sumber daaya dalam pendanan pelaksanaan kebijakan penurunan stunting yang bersumber dari APBD,BOK,dan DAK untuk kegiatan penurunan stunting dilapangan, Adapun pernyataan informan kunci diatas didukung dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Anggaran dana dari APBN dan DAK untuk balita stunting ada juga dana dari kelurahan”(IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Untuk pendanaan ada yang dari pendanaan swdaya lurah ada yang dari dana kelurahan dan ada juga dana dari swadaya masyarakat, untuk dana kelurahan itu untuk melaksanakan pemerdayaan masyarakat yang memiliki balita stunting”(IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa sumber daya dalam pendanaan pelaksanaan kebijakan penurunan stunting seluruh dana APBD,APBN,BOK,DAK, dana kelurahan dan dana masyarakat digunakan untuk kegiatan posyandu dilapangan.serta pernyataan informan pendukung dikuatkan oleh pernyataan informan triangulasi sebagai berikut :

“Selalu dek, karna dengan dana kelurahan itu lah yang kita buat kegiatanm pos gizi untuk pemberian makanan tambahan kepada balita stunting”(IT-1, ES, 46 Tahun)

“Kalo untuk dana jaminan kesehatan saya tidak dapat,tapi kalo untuk pemberian makanan di pos gizi saya dapatkan dalam posyandu”(IT-2, RA,26 Tahun)

Dari pernyataan informan triangulasi di atas dapat disimpulkan bahwa sumber daya dalam pendanaan pelaksanaan kebijakan penurunan stunting sudah baik dengan adanya dana dari pemerintahan maka seluruh program penurunan stunting berjalan dengan optimal dilapangan.

4.2.6. Standar dan sasaran dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting

a. Standar dan sasaran

1. Standar dan sasaran dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting

Hasil wawancara mendalam terkait standar dan sasaran dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Standar dari pelaksanaan kebijakan ini dengan adanya penurunan angka balita stunting, sedangkan untuk sasarannya masyarakat yang memiliki balita stunting” (IU-1, DT, 45 Tahun)

“Saya selaku pengganti ahli gizi sementara masih kurang paham dalam standar dan sasaran ini, akan tetapi ukuran keberhasilan itu sendiri dengan penurunan angka stunting itu sendiri dan untuk sasarannya merupakan masyarakat yang memiliki balita stunting, calon pengantin, ibu hamil, dan anak baduta” (IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Standar dari keberhasilan itu sendiri merupakan dengan adanya penurunan angka balita stunting dengan kolaborasi gabungan dalam menjalankan program penurunan stunting serta sasaran dari keberhasilan itu dari masyarakat yang memiliki stunting” (IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa standar dan sasaran dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting merupakan dengan adanya penurunan angka stunting dengan sasaran catin, baduta, ibu hamil, remaja

putri, balita,dan ibu menyusui, Adapun pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Tentunya standar keberhasilan dari kebijakan tersebut yaitu dengan adanya penurunan angka stunting dari tahun 2019-2021 kota medan sudah banyak penurunan,sementara yang menjadi sasaran dari kebijakan ini merupakan remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, balita” (IK-1, TD, 45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa standar dan sasaran dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting merupakan dengan adanya penurunan angka stunting dengan sasaran catin,baduta,ibu hamil,remaja putri, balita,dan ibu menyusui, Adapun pernyataan informan kunci diatas dikuatkan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Standarnya dengan adanya bertambah berat badan anak dan tinggi badan anak itu sudah termasuk standar dan ukuran keberhasilan menurunnya angka balita stunting,sementara sasarannya calon pengantin, ibu hamil, dan anak baduta” (IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Pastinya standar dan sasaran dari pelaksanaan kebijakan penurunan stunting ini yaitu masyarakat yang memiliki balita stunting dengan menurunnya angka balita stunting” (IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa standart dan sasaran dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dengan adanya penurunan angka stunting dengan sasaran catin,baduta,ibu hamil,remaja putri, balita,dan ibu menyusui dilapangan.

4.2.7. Lingkungan sosial dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting

a. Lingkungan sosial

1. Kondisi lingkungan sosial dan pengetahuan dapat menghambat pelaksanaan kebijakan penurunan stunting

Hasil wawancara mendalam terkait lingkungan sosial dapat menghambat dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut :

“Ya, lingkungan sosial dapat menghambat karna minimnya pengetahuan dan cara pola asuh dengan dukungan masyarakat yang tidak mau peduli dengan gizi keluarga mereka” (IU-1, DT, 45 Tahun)

“Sangat menghambat dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dengan kondisi lingkungan yang minimnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dari masyarakat serta pengetahuan dan cara pola asuh juga dapat menghambat” (IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Kalo untuk lingkungan sosial dan pengetahuan masyarakat dalam menjalankan kebijakan penurunan stunting pastinya menghambat karena dengan kondisi ekonomi, dan cara pola asuh untuk gizi keluarga masyarakat yang belum baik” (IU-3, RA, 33 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa lingkungan sosial dapat menghambat dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait pola asuh dan ketidak perdulian masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat, Adapun pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut :

“Pasti menghambat karena dari lingkungan sosial menyangkut ekonomi, pengetahuan, sanitasi lingkungan, dan rendahnya pengetahuan

masyarakat terkait pola asuh dalam pemenuhan gizi keluarga dapat menghambat”(IK-1, TD,45 Tahun)

Pernyataan informan kunci diatas dapat disimpulkan bahwa lingkungan sosial dapat menghambat dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait pola asuh dan ketidak perdulian masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat, serta ekonomi, Adapun pernyataan informan kunci diatas didukung dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Sangat menghambat karna tidak adanya kepedulian dari masyarakat yang memiliki balita stunting”(IP-1, AJ, 54 Tahun)

“Faktor lingkungan sosial dan pengetahuan ini sih pastinya menghambat berjalannya kebijakan dalam penurunan stunting ini,dengan kondisi ekonomi dan pengetahuan masyarakat yang belum sempurna”(IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung di atas dapat disimpulkan bahwa lingkungan sosial dapat menghambat dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait pola asuh dan ketidak perdulian masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat, serta pernyataan informan pendukung dikuatkan oleh pernyataan informan triangulasi sebagai berikut:

“Selalu datang disetiap posyandu, akan tetapi kendala dalam banyak orang tua dari balita stunting tidak ingin datang secara mandiri harus dengan adanya penjemput bolangan untuk datang ke posyandu”(IT-1, ES, 46 Tahun)

“Saya jarang datang dalam setiap pelaksanaan posyandu karena memang anak saya sebelumnya memiliki riwayat penyakit paru,dan dokter anaknya bilang belum diperbolehkan anak saya untuk mengikuti posyandu”(IT-2, RA, 26 Tahun)

Dari pernyataan informan triangulasi di atas dapat disimpulkan bahwa memang benar adanya ketidak perdulian dari masyarakat untuk mengikuti kegiatan posyandu sehingga dapat menghambat penurunan stunting dilapangan.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Gambaran program intervensi stunting nutrisi spesifik dan nutrisi sensitif

Pemerintah telah menetapkan Peraturan Presiden Nomor 59 tahun 2017 tentang pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB). Tujuan ini berupaya untuk melakukan percepatan perbaikan gizi yang merupakan bagian dari TPB tujuan dua yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik serta mendukung pertanian berkelanjutan. Adapun strategi percepatan perbaikan gizi dalam dokumen perencanaan RPJMN 2020-2024 Yaitu sebagai berikut :

1. Peningkatan surveilans gizi termasuk pemantauan pertumbuhan
2. Peningkatan akses dan mutu paket pelayanan kesehatan dan gizi dengan focus utama pada 1000 hari pertama kehidupan (ibu hamil - anak usia 2 tahun) balita, remaja dan calon pengantin.
3. Peningkatan promosi perilaku masyarakat tentang kesehatan, gizi, sanitasi, hygiene, dan pengasuhan
4. Peningkatan peran masyarakat dalam perbaikan gizi termasuk melalui upaya kesehatan Berbasis Masyarakat / UKBM (Posyandu dan Pos PAUD)
5. Penguatan pelaksanaan, dan pengawasan regulasi dan standar gizi

6. Pengembangan fortifikasi pangan
7. Penguatan peran lintas sektor dalam rangka intervensi sensitive dan spesifik yang didukung oleh peningkatan kapasitas pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten/kota dalam pelaksanaan rencana aksi pangan dan gizi.

Selain itu pemerintah Indonesia telah banyak mengeluarkan paket kebijakan dan regulasi terkait intervensi stunting. Disamping itu, kementerian/lembaga juga telah memiliki program, baik terkait intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizisensitif yang potensial untuk menurunkan stunting.

Intervensi program gizi spesifik dan gizi sensitif menurut Peraturan Walikota Medan Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Percepatan Pencegahan Stunting meliputi:

Intervensi Gizi Spesifik :

1. Intervensi gizi spesifik merupakan intervensi yang ditunjukkan kepada anak dalam 1.000 HPK
2. Intervensi gizi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan berupa pelayanan pengobatan dan perawatan sesuai dengan standar yang berlaku
3. Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran sebagai berikut :
 - a. Ibu hamil
 - b. Ibu menyusui dan anak berumur sampai dengan 6 bulan
 - c. Ibu menyusui dan anak berumur 7 bulan sampai dengan 23 bulan
4. Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil antara lain
 - a. Pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis
 - b. Pemberian suplementasi zat besi dan asam folat

- c. Pemberian suplementasi yodium
 - d. Penanggulangan kecacingan pada ibu hamil
 - e. Perlindungan ibu hamil dari malaria
5. Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak berumur sampai dengan 6 bulan antara lain :
- a. Pemberian asi jolong/colostrum melalui IMD
 - b. Pemberian ASI Eksklusif
6. Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak berumur 7 bulan sampai dengan 23 bulan antara lain:
- a. Mendorong penerusan ASI sampai dengan umur 23 bulan
 - b. Pendampingan tentang MP-ASI
 - c. Penyediaan obat cacing
 - d. Penyediaan suplementasi Zink
 - e. Penambahan zat besi kedalam makanan
 - f. Perlindungan terhadap malaria
 - g. Pemberian IDL; dan
 - h. Pencegahan dan pengobatan diare

Intervensi Gizi Sensitif :

1. Intervensi gizi sensitif merupakan intervensi gizi kepada masyarakat termasuk kepada ibu hamil dan anak dalam 1.000 HPK
2. Kegiatan Intervensi gizi sensitif antara lain :
 - a. Menyediakan dan memastikan akses pada air bersih
 - b. Menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi
 - c. Melakukan tambahan zat gizi pada bahan pangan

- d. Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan KB
- e. Menyediakan JKN
- f. Menyediakan jampersal
- g. Memberikan pendidikan pengasuhan kepada orang tua
- h. Memberikan anak usia dini universal
- i. Memberikan pendidikan gizi masyarakat
- j. Memberikan edukasi kesehatan reproduksi serta gizi kepada masyarakat
- k. Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin
- l. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi keluarga. (Nation Children's Fund (UNICEF), 2020)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari seluruh informan mengenai pelaksanaan nutrisi spesifik dan nutrisi sensitif di Puskesmas Terjun bahwa pelaksanaan program sensitif dan spesifik dalam penurunan stunting sudah terlaksanakan baik dan sesuai berdasarkan ketentuan dari Perpes No.72 Tahun 2021 dan Perwal Kota Medan No. 18 Tahun 2020 tentang penurunan stunting dengan cara melakukan penyuluhan serta memberikan berbagai bantuan seperti TTD pada saat masa kehamilan, dengan adanya pos gizi, PMT, dan pemberian susu hamil kepada ibu hamil/menyusui

Seperti intervensi gizi spesifik yang ditujukan kepada anak dalam 1000 HPK sesuai dengan surah Al-Baqarah (2) ayat 233 yang artinya :

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusunan dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang

tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya.....” Dari ayat tersebut dapat kita ketahui bahwa Al-qur’an pun sudah menuntut orang tua khususnya ibu agar menyusui anaknya dengan ASI serta menetapkan masa penyusuan yang ideal selama 24 bulan karena ASI mengandung banyak zat gizi yang dibutuhkan bayi dalam masa pertumbuhan dan perkembangan otak dan fisiknya.

Peraturan penurunan stunting melalui intervensi gizi sensitif yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat seperti pada surah Abasa (80) ayat 24-32 yang artinya:

“Maka hendaklah manusia memperhatikan makanannya, sesungguhnya kami benar-benar telah mencurahkan air (dari langit), kemudian kami belah bumi itu dan buah-buahan serta rumput-rumputan, untuk kesenangan mu dan binatang ternakmu....” yang dimana lintas sektor untuk mensosialisasikan kemasyarakatan bagaimana memenuhi gizi yang baik dan bagaimana memanfaatkan sumber daya alam yang baik.

4.3.2. Gambaran Komunikasi

Implementasi akan dapat dilaksanakan secara efektif apabila kebijakan tersebut dapat dipahami oleh seluruh pihak atau lembaga yang bertanggung jawab dan sesuai dengan target sasaran, sehingga dalam pelaksanaan kebijakan haruslah dijalankan oleh pihak-pihak yang memang mampu dan sesuai bidangnya. (Shinta Aurelia, 2022)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam dengan seluruh informan gambaran komunikasi dalam penyampaian dan penjelasan pelaksanaan implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di UPT.Puskesmas Terjun sudah sesuai berdasarkan ketentuan dari Perpes No. 72 Tahun 2021 dan Perwal

Kota Medan No. 18 Tahun 2020 tentang penurunan stunting dengan cara melakukan kolaborasi dari berbagai stakeholder untuk mensosialisasikan kepada masyarakat dan dengan adanya penjemput bolangan dari puskesmas kepada masyarakat yang memiliki balita stunting agar masyarakat yang memiliki balita stunting dapat memahami terkait kebijakan tersebut.

Allah SWT telah mengingatkan umat manusia agar segala pekerjaan yang akan dilakukan, dikoordinasikan dengan kompak, disiplin dan saling bekerja sama agar bisa terbangun sistem kerja yang kokoh dan tidak goyah oleh berbagai macam rintangan yang akan dihadapi, Dalam surah Ash-Shaf ayat (4) Allah SWT memberikan gambaran sebagai berikut yang artinya :

“Sesungguhnya allah menyukai orang yang berperang (berjuang) dijalan-nya dalam barisan yang teratur seakan-akan mereka seperti suatu bangunan yang tersusun kokoh...”(Ash-Shaff:4)

Maka dari itu agar komunikasi yang dilakukan dapat sesuai dan selaras dengan kebijakan yang dibuat maka perlu adanya monitoring dan juga komunikasi antar sektor lembaga yang terlibat dalam proses percepatan penurunan stunting agar dapat menyamakan sinergitas antar lembaga terkait.

4.3.3. Gambaran Disposisi

Kebijakan mengenai percepatan penanggulangan stunting ini sendiri sebenarnya sudah memiliki tanggapan positif dari seluruh agen pelaksana kebijakan, terlebih adanya Perpers terkait percepatan penanganan stunting ini semakin meningkatkan sinergi serta upaya seluruh lembaga ataupun pihak yang terlibat dari seluruh tingkatan untuk bekerja sama meningkatkan upaya

pemerintah dalam menurunkan jumlah stunting di Indonesia. (Shinta Aurelia, 2022)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam dengan seluruh informan gambaran disposisi dalam pelaksanaan kebijakan program penurunan stunting di UPT.Puskesmas Terjun sudah sesuai berdasarkan ketentuan dari Perpers No.72 Tahun 2021 dan Perwal Kota Medan No. 18 Tahun 2020 tentang penurunan stunting terkait kesiapan petugas dalam pengerjaan tugas dan kecekatan petugas dalam menjalankan tugas,seluruh petugas harus bersedia dan sigap untuk mensosialisasikan serta menjalankan kebijakan dalam percepatan penurunan stunting kepada masyarakat yang memiliki balita stunting.

Permasalahan stunting ini tidak hanya menjadi program nasional saja akan tetapi sudah menjadi permasalahan dunia,seluruh duniapun sedang berupaya dalam menurunkan angka prealensi stunting dinegaranya masing-masing, hal tersebut sejalan dengan tujuan dunia yang terangkum SDGs.

4.3.4. Gambaran Standar Dan Sasaran

SDGs telah menetapkan beberapa target ataupun indikator yang harus dicapai pada tahun 2030,mengenai penanggulangan stunting sendiri diharapkan mampu turun sebanyak 40% pada tahun 2025 dan adanya ketahanan pangan.Oleh karena itu pemerintah Indonesia juga turut berupaya untuk menurunkan jumlah stunting sebanyak 14% pada Tahun 2024.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam dengan seluruh informan gambaran standar dan sasaran dari pelaksanaan kebijakan penurunan stunting di UPT.Puskesmas Terjun ini sudah sesuai berdasarkan ketentuan dari

Perpes No.72 Tahun 2021 dan Perwal Kota Medan No.18 Tahun 2020 tentang penurunan stunting standar dari pelaksanaan kebijakan ini diukur dengan adanya penurunan angka balita stunting serta yang menjadi sasarannya adalah remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan balita, dengan adanya TPPS dibentuk untuk mempermudah memberikan kelancaran bagi para lembaga yang melaksanakan tugas program penurunan stunting ini.

4.3.5. Gambaran Struktur Birokrasi

Standart Operating Produce (SOP) adalah prosedur dan aktiitas rutin yang direncanakan sehingga memungkinkan SDM pelaksanaan kebijakan menjalankan tugas sesuai dengan standar yang dibentuk dalam mengimplementasikan kebijakan (Erlin Friska, 2022), Dalam melaksanakan kebijakan percepatan penurunan stunting sudah ada pedoman pelaksanaannya secara jelas, sedangkan tugas pokok dan fungsi tingkat pemerintah kecamatan dan kelurahan dijabarkan secara jelas pada pedoman kebijakan yang diterbitkan oleh pembuat kebijakan pemerintahan.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam dengan seluruh informan gambaran struktur birokrasi dalam pelaksanaan kebijakan program penurunan stunting dalam standar operasional prosedur, evaluasi, dan hasil di UPT. Puskesmas Terjun ini sudah sesuai berdasarkan Perpes No.72 Tahun 2021 dan Perwal Kota Medan No.18 Tahun 2020 tentang penurunan stunting yaitu dengan melakukan pengkolaborasi dan pengukuran intervensi ulang kepada balita stunting serta dengan adanya musrembang dalam semua stakeholder terkait laporan dan hasil capaian penurunan angka stunting tersebut akan dipaparkan

sehingga pemangku stakeholder dapat membuat kebijakan ulang. dengan koordinasi dan pengevaluasian dalam konvergensi yang bertujuan untuk meningkat efektifitas pencegahan stunting, penguatan koordinasi dilakukan pada setiap tingkat administrasi pemerintahan mulai dari pusat hingga tingkat desa sesuai dengan peran dan fungsi spesifik.

4.3.6. Gambaran Sumber Daya

Sumber daya ini merupakan elemen yang penting dalam proses implementasi suatu kebijakan, keberhasilan dari suatu kebijakan juga diukur dari kemampuan dalam menggunakan dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia tersebut. Sumber daya ini meliputi sumber daya manusia dan dana yang digunakan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam gambaran sumber daya dalam pelaksanaan implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting ini belum sesuai berdasarkan ketentuan dari Perpes No.72 Tahun 2021 dan Perwal Kota Medan No.18 Tahun 2020 tentang penurunan stunting bahwa sumber daya manusia yang kurang memadai karena adanya tumpang tindih pekerjaan terhadap satu sama lain, sarana dan prasarana juga yang cukup memadai, dan juga pendanaan yang cukup bersumber dari APBD, BOK, dan DAK dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting.

Allah telah menjelaskan bahwa dalam melakukan pembinaan dan pengembangan terhadap sumber daya hendaknya melalui hikmah, sebagaimana firmanNya dalam Q.S. An-Nahl ayat 125 yang artinya : *“Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik....”*. Maka dari itu dalam pelaksanaan suatu

program kegiatan atau suatu kebijakan maka tidak akan jauh dari permasalahan kinerja petugas dan penganggaran dana yang juga menunjang keberlangsungan program serta capaiannya, apabila tidak tercukupinya dana penganggaran suatu program maka tentu saja program tersebut tidak akan mampu terlaksanakan dengan baik.

4.3.7. Gambaran Lingkungan Sosial

Faktor lingkungan sosial berpengaruh pada kejadian stunting karena berkaitan dengan kemampuan dalam pemenuhan gizi keluarga, ekonomi dan pengetahuan dari masyarakat. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam dengan seluruh informan gambaran lingkungan sosial dalam pelaksanaan implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di UPT.Puskesmas Terjun ini belum sesuai berdasarkan ketentuan dari Perpes No.72 Tahun 2021 dan Perwal Kota Medan No. 18 Tahun 2020 tentang penurunan stunting bahwa lingkungan sosial dan pengetahuan masyarakat dapat menjadi penghambatnya pelaksanaan kebijakan dalam penurunan stunting seperti kondisi dari lingkungan yang kumuh serta pengetahuan orang tua terkait pola asuh dan gizi keluarga yang minim dan ketidak pedulian dari orang tua.

Keberhasilan implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting yang dilakukan melalui konergensi tidak terlepas dari adanya stigma masyarakat. Masih ada sekelompok masyarakat yang beranggapan bahwa stunting bukanlah masalah kesehatan. Pengetahuan ibu terkait pola asuh gizi keluarga dengan memeberikan makanan gizi seimbang juga harus ditingkatkan, akan tetapi penolakan dari masyarakat terhadap penanganan stunting masih sering terjadi karena

masyarakat menanggapi bahwa stunting adalah kondisi yang buruk. Bentuk dukungan dari pemerintah dalam pelaksanaan kebijakan percepatan penurunan stunting di Puskesmas Terjun yaitu dengan memberikan dukungan pelayanan yang sebaik-baiknya untuk balita stunting. (Shinta Aurelia, 2022)

