

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Salah satu dari 22 kecamatan di kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara, Indonesia, adalah Pagar Merbau. Kecamatan Pagar Merbau memiliki iklim tropis dengan dua musim: musim hujan dan musim kemarau. Musim-musim ini biasanya ditunjukkan dengan jumlah hari hujan yang terjadi setiap bulan. Kecamatan Pagar Merbau memiliki luas 62,89 km² secara astronomis. Kecamatan Pagar Merbau berbatasan dengan beberapa wilayah berdasarkan letak geografisnya:

1. Terletak di sebelah selatan Kecamatan Galang;
2. Terletak di sebelah utara Kecamatan Pantai Labu;
3. Terletak di sebelah barat Kecamatan Beringin dan Kecamatan Lubuk Pakam;
4. Terletak di sebelah timur Kabupaten Serdang Bedagai.

Sejak 2015, UPT Puskesmas Kecamatan Pagar Merbau telah beroperasi sebagai puskesmas rawat inap di Kabupaten Deli Serdang. Puskesmas ini meliputi 16 desa dalam satu kecamatan, yang memiliki populasi 41.809 warga, dan memiliki staf sebanyak 220 orang serta 44 posyandu, yang merawat 3.600 bayi dan balita.

Tabel 4. 1

Profil Ketenagaan di Puskesmas Kecamatan Pagar Merbau

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1.	Dokter	5
2.	Dokter gigi	2
3.	Apoteker	1
4.	Asisten apoteker	2
5.	Administrasi umum	2
6.	Perawat	8
7.	Bidan	40
8.	Ahli gizi	1
9.	Alkes	2

4.1.2 Karakteristik Informan Penelitian

Untuk metode kualitatif, 12 narasumber diwawancarai: 1 dari Dinas Kesehatan Deli Serdang, 1 dari Kepala Puskesmas Kecamatan Pagar Merbau, 1 dari nutritionis puskesmas, 1 dari kecamatan, 1 dari desa (bidan desa), 2 dari kader posyandu, dan 5 dari kelompok masyarakat. Tabel berikut menunjukkan atribut informan berdasarkan hasil penelitian:

Tabel 4. 2

Karakteristik Informan Berdasarkan Jenis kelamin, Pendidikan, Jabatan

Nama	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan	Jumlah
Informan 1 (IK 1)	Perempuan	S2	Dinas Kesehatan Deli Serdang, yang bertanggung jawab atas gizi masyarakat	1
Informan 2 (IU 1)	Laki Laki	S2	Kepala Puskesmas Pagar Merbau	1

Informan 3 (IU 2)	Perempuan	S2	pegawai puskesmas (nutrisionis)	1
Informan 4 (IP 1)	Laki Laki	S2	Organisasi Kecamatan	1
Informan 5 (IP 2)	Perempuan	S1	Pihak Desa (Bidan Desa)	1
Informan 6 (IT 1- Sumber)	Perempuan	SMK	Kader Posyandu	2
Informan 7 (IT 2- Sumber)	Perempuan	SMA	Kader Posyandu	
Informan 8 (IT 3)	Perempuan	SMP	Ibu Balita Stunting	5
Informan 9 (IT 4)	Perempuan	SMA	Ibu Balita Stunting	
Informan 10 (IT 5)	Perempuan	SD	Ibu Balita Stunting	
Informan 11 (IT 6)	Perempuan	SD	Ibu Balita Stunting	
Informan 12 (IT 7)	Perempuan	SMA	Ibu Balita Stunting	

4.2 Implementasi

4.2.1 Komunikasi dalam pelaksanaan program penurunan stunting

Untuk komunikasi efektif, koordinasi, dan pelaksanaan kebijakan sangat penting. Jika pelaksana kebijakan dan pemangku kepentingan dapat berkomunikasi dan sinkronisasi dengan baik, kemungkinan kesalahan akan berkurang. Oleh karena itu, komunikasi dan koordinasi yang baik sangat penting.

Komunikasi

1. Memberi tahu masyarakat tentang pelaksanaan program dapur sehat untuk mengurangi stunting.

Berikut ini adalah pengantar hasil wawancara terperinci mengenai metode khusus untuk memahami implementasi strategi lokal guna mengurangi stunting, sebagaimana dilaporkan oleh sumber utama.:

“Penyebaran informasi kepada masyarakat yang memiliki balita stunting merupakan bagian dari proses pengerjaan dari puskesmas, dan kita telah berusaha semaksimal mungkin sampai saat ini, dan insyaallah akan berjalan dengan baik (IU-1).

Kami telah mengadakan sosialisasi, tetapi sebagai ahli gizi, peran kami terbatas pada pelaksanaan, seperti pemberian MPASI setelah enam bulan ASI eksklusif. Namun, puskesmas kadang harus mendatangi warga yang enggan datang karena orang tua mereka merasa anak mereka kekurangan makanan. Terkadang, kami juga melakukan kunjungan langsung ke rumah-rumah bagi mereka yang tidak mau mengikuti sosialisasi tersebut.

Berdasarkan informan kunci, kami menemukan bahwa pelaksanaan Program Dapur Sehat untuk menurunkan angka stunting dikomunikasikan kepada masyarakat melalui sosialisasi kontak anak usia dini dengan penderita stunting. Demikian pula keterangan sumber dasar di atas sesuai dengan pernyataan pengamat kunci di bawah ini.

Kami berupaya melakukan sosialisasi dan pengarahan kepada masyarakat kesehatan sebagai pengelola kesehatan. Selain itu, pos kesejahteraan akan menyelenggarakan kegiatan koordinasi dan melaksanakan berbagai tugas di wilayah kerja Puskesmas Wilayah Pagar Merbau, termasuk program dapur sehat. (IK-1).

Informan kunci menyampaikan bahwa korespondensi dalam menjelaskan pelaksanaan pendekatan pencegahan penurunan kesehatan bagi masyarakat dibantu melalui sosialisasi dan partisipasi dengan puskesmas di lapangan. *"Tentunya kami akan melakukan sosialisasi kepada jaringan yang telah menghambat anak-anak kecil melalui kegiatan pos kesehatan terpadu di puskesmas dan dengan unit-unit*

pos kesehatan terpadu," pernyataan yang disampaikan oleh saksi mata menentang hal ini. Namun, kami akan terlebih dahulu memberitahukan kepada desa agar kader dan ahli gizi puskesmas dapat langsung turun ke lapangan.." (IP-1)

Dari tahun 2022 hingga 2024, dana desa memprioritaskan program stunting. Sebagai bidan desa, kami memberikan pelatihan kepada staf kami karena kami juga bekerja sama dengan mereka, dan kemudian memberikan pelatihan kepada masyarakat tentang cara menerapkan program dapur sehat untuk mencegah stunting.

Didasarkan pada pernyataan informan yang mendukung di atas, dapat disimpulkan bahwa puskesmas dan posyandu di lapangan terlibat dalam sosialisasi untuk menjelaskan pelaksanaan kebijakan penurunan stunting. Menurut informan triangulasi, "Penyampaian informasi telah dilakukan dengan cara yang tepat oleh petugas kesehatan. Wellbeing Place mengharuskan kami sebagai satu kesatuan untuk memberikan pengarahan tentang pencegahan antisipasi kepada masyarakat yang menyebabkan anak kecil tidak dapat mengikuti pelaksanaan Posyandu." (IT-1).

"Pembagian informasi petugas kesehatan cukup baik melalui sosialisasi kepada masyarakat" (IT-2).

"Iya, saya memahami metode yang digunakan oleh Puskesmas dan Posyandu untuk mencegah stunting pada balita." (IT-3)

"Saya langsung berangkat setelah kegiatan penyuluhan telah dikonfirmasi oleh kader untuk jadwalnya" (IT-4).

"Pemahaman saya mengenai program dapur sehat sudah cukup baik, tetapi saya kadang-kadang jarang terlibat dalam kegiatan tersebut" (IT-5).

"Saya memahami dengan cukup jelas bagaimana cara untuk menurunkan angka stunting setelah penjelasan yang diberikan" (IT-6).

"Program dapur sehat cukup jelas untuk kegiatan sosialisasi" (IT-7)

Didasarkan pada ucapan informan yang melakukan triangulasi di atas, dapat disimpulkan bahwa pusat kesehatan masyarakat dan kader telah melakukan sosialisasi dan penyuluhan untuk menjelaskan pelaksanaan kebijakan penurunan stunting untuk masyarakat. Dengan demikian, masyarakat dapat memperoleh pemahaman tentang kebijakan program dapur sehat yang digunakan.

b. Kejelasan

1. Metode yang digunakan agar masyarakat memahami prosedur dan langkah-langkah pelaksanaan kebijakan program dalam upaya menurunkan angka stunting. Dalam wawancara mendalam mengenai prosedur dan langkah-langkah pelaksanaan kebijakan program untuk mengurangi stunting, informan utama menjelaskan: " cara kita membuat masyarakat tahu cara mengikuti program dapur sehat

Sudah kita lakukan, tetapi kembali lagi ke masyarakatnya apakah pihak puskesmas bekerja sama dengan kader posyandu untuk memberikan edukasi kepada balita stunting melalui aktivitas posyandu.

" Divisi kesejahteraan sendiri maju ke arah lingkungan bergandengan tangan di Neighborhood Place.," kata informan utama di atas. Setiap posyandu di lapangan diajarkan bagaimana menerapkan program dapur sehat. Pernyataan informan utama di atas dan berikut serupa.

Dengan bekerja sama dengan puskesmas di lapangan, masyarakat dapat mengikuti program penurunan stunting melalui sosialisasi. Menurut informan lain yang mendukung, Stakeholder harus bekerja sama dengan baik untuk memberikan edukasi dan sosialisasi tentang program dapur sehat untuk mencegah stunting di setiap Posyandu (IP-1).

"Kami telah mensosialisasikan dan menerapkan program dapur sehat,"
kata IP-2.

Menurut informasi pendukung di atas, masyarakat dapat mengikuti kebijakan penurunan stunting dengan menyebarkan informasi dan bekerja sama dengan orang lain di lapangan. Pernyataan informan triangulasi berikut sesuai dengan pernyataan ini:

"Sudah diselesaikan dengan baik." Kami selaku kader berusaha semaksimal mungkin untuk menjalankan peran kami (IT-1), tetapi saya tidak tahu apakah masyarakatnya memahaminya.

Selain itu, cukup jelas bahwa program dapur sehat dilaksanakan seminggu sekali untuk setiap tiga desa (IT-2).

*"Petugas kesehatan dan para kader biasanya paham sosialisasinya" (IT-3).
Saya memahaminya, tetapi saya tidak peduli karena saya tidak tahu tentang pola asuh gizi keluarga (IT-4).*

"Saya memahami, tetapi terkadang saya tidak hadir" (IT-5)

"Paham. Terkadang juga dibagikan seperti brosur itu untuk supaya lebih mengerti" (IT-6)

"Saya memiliki kemampuan untuk memahaminya dan memahaminya" (IT-7)

Dari pendapat informan triangulasi di atas, kita dapat menentukan apakah kebijakan program dapur sehat telah melibatkan masyarakat dalam penurunan stunting. Ini termasuk sosialisasi yang dilakukan oleh puskesmas dan kader kepada balita stunting untuk membuat mereka tahu dan dapat mengikuti program.

4.2.2 Disposisi dalam pelaksanaan program penurunan stunting

a. Kesiapan untuk menyelesaikan tugas

1. Setiap bagian diharapkan tetap fokus menjalankan kewajibannya sesuai strategi program dapur sehat untuk mempercepat laju penurunan hambatan. Sumber utama menyatakan bahwa rapat dari atas ke bawah mengenai status pelaksanaan strategi program dapur sehat oleh pejabat telah diadakan.

: *"Ya, mereka harus siap, terutama jika ada laporan mengenai peningkatan angka stunting."*

"Kehadiran dan dukungan dalam setiap program merupakan kebutuhan yang tidak terbantahkan. Kami juga secara rutin melakukan pengukuran ulang yang andal untuk semua bayi baru lahir dan bayi, sehingga kami dapat menyaring perkembangan anak-anak dan mendata orang-orang yang mengalami hambatan."

(IU-2) Narasumber utama menyatakan, "Kami dari kantor kesejahteraan siap untuk mengoordinasikan dan melaksanakan kegiatan gizi dengan bekerja sama,

mengingat program dapur umum, sebagai bagian dari upaya pengurangan," sebagaimana yang ditunjukkan oleh saksi di atas," menunjukkan bahwa petugas harus siap untuk melakukan tugas di lapangan.

Semua pernyataan informan penting dan penting, termasuk informan pendukung, mendukung gagasan bahwa kesiapan petugas dalam melaksanakan kebijakan program penanggulangan stunting termasuk kesiapan untuk bertindak di lapangan. Salah satu pernyataan sumber yang mendukung adalah, "Hal ini perlu disadari mengingat telah menjadi tanggung jawab para pihak dalam upaya mengurangi angka stunting melalui program dapur umum yang tangguh." (IP Bersedialah. Sebagai bidan desa, kami paling bertanggung jawab untuk mengawasi kader Posyandu untuk pencapaiannya, yang merupakan program yang telah berhasil untuk mengurangi angka stunting.

Menurut informan di atas, pernyataan informan, "Ya, edukasi telah diberikan kepada masyarakat, namun ada sebagian yang masih belum mengikuti dengan baik" (IT-1). Menunjukkan bahwa petugas harus siap untuk melaksanakan program dapur sehat Atasi stunting di lapangan.

"Setelah kami menerima, kami harus siap untuk melaksanakan program dengan segala kendala yang kita hadapi di lapangan" Berdasarkan pernyataan informan Triangulasi di atas, mereka harus menerima dan siap mengikuti program dapur sehat untuk mengurangi stunting.

b. Kecekatan petugas dalam menjalankan tugas

2. Setiap bagian harus siap dan cepat dalam menyelesaikan tugas tanpa mengganggu program dapur yang sehat untuk mengatasi kehancuran. "

Konsekuensi tertundanya pertemuan dari awal sampai akhir dengan sumber daya utama mengkomunikasikan bahwa setiap pakar kemakmuran harus siap dalam mengambil tindakan, terutama jika mereka telah berubah menjadi usaha dan komitmen utama.

"Informan utama mengungkapkan bahwa petugas harus siap mengambil tindakan segera jika ada laporan tentang peningkatan kasus stunting dari program tersebut (IU-2). Ini menunjukkan bahwa petugas yang bertugas dalam kebijakan penurunan stunting harus responsif terhadap kenaikan jumlah kasus stunting. Informan utama menambahkan, 'Kami akan segera bertindak karena itu adalah tanggung jawab kami untuk turun ke lapangan, meskipun sebelumnya kami berkoordinasi dengan Puskesmas, sehingga mereka yang turun lapangan terlebih dahulu' (IK-1)."

"Seorang informan utama menyatakan bahwa para petugas harus cepat tanggap dalam melaksanakan kebijakan penurunan stunting dan siap mengambil tindakan jika terjadi peningkatan angka stunting. Hal ini sesuai dengan pernyataan pendukung yang menyebutkan, 'Setiap pihak yang terlibat harus siap bertindak jika ada peningkatan atau penurunan angka stunting' (IP-1)."

""Harus hati-hati dalam mengambil tindakan" (IP-2), menurut penilaian pengamat pendukung di atas, secara umum akan dipertimbangkan bahwa pihak berwenang yang menangani program untuk mengurangi kekurangan pangan padat harus berhati-hati dalam mengambil tindakan dengan menerima bahwa ada perluasan dalam menggagalkan di lapangan.. Pernyataan ini juga didukung oleh semua pernyataan informan yang paling penting dan penting. "Iya siap mengambil tindakan" (IT-1) adalah pernyataan informan.

"Menurut IT-2, 'Sebagai kader, kami harus siap dan cepat bertindak karena itu adalah tanggung jawab kami.' Berdasarkan pernyataan informan triangulasi tersebut, Ada kesimpulan bahwa petugas yang bertanggung jawab untuk melaksanakan program penurunan stunting harus tanggap dan cepat menangani peningkatan kasus stunting di lapangan.

1.2.3 Kriteria dan Sasaran dalam Pelaksanaan Program Penurunan Stunting

a. Tujuan dan Standar

1. Standar dan Sasaran Program Dapur Sehat untuk Mengurangi Stunting: "Standar kebijakan program ini adalah untuk mengurangi angka stunting" merupakan kalimat pembuka wawancara mengenai standar dan sasaran Program Dapur Sehat. Sejauh penilaian capaian, hal ini sah-sah saja jika pelaksanaannya bagus; terlepas dari itu, pengalaman di lapangan menunjukkan bahwa hasilnya tidak ideal seperti yang diharapkan. yang optimal ketika semua pihak berusaha sebaik mungkin untuk mengatasi stunting. Sasaran utamanya adalah kelompok masyarakat yang rentan stunting yang belum memiliki anak. (UI-1).

Untuk Kriteria keberhasilan, tingkat frustrasi dinilai, terutama di antara jaringan yang diblokir. Demikian pula, targetnya adalah wanita muda dewasa, wanita yang akan melahirkan, wanita hamil, dan ibu menyusui. Mempertimbangkan pernyataan sumber utama di atas, dapat diasumsikan bahwa standar dan fokus program dapur yang kuat untuk mengurangi frustrasi adalah untuk mengurangi jumlah kasus pencegahan, terutama bayi yang kesal, wanita muda dewasa, wanita hamil, dan ibu menyusui.. Informan utama berikut ini menyatakan, "Ternyata standar kesuksesan dari program dapur sehat adalah mengurangi jumlah

kasus stunting." Selain itu, program ini bertujuan untuk memasukkan remaja putri, ibu hamil, ibu menyusui, dan calon pasangan (IK-1).

Salah satu informan penting yang disebutkan di atas menyatakan bahwa standar keberhasilan program dapur sehat penurunan stunting adalah penurunan jumlah stunting di kalangan remaja perempuan, ibu hamil, ibu menyusui, dan balita. Informasi penting ini juga menyatakan, "Gambaran keberhasilan tercapai melalui kolaborasi program penurunan stunting dengan menekan angka stunting."

Sebagai bidan desa, kami bertanggung jawab untuk memantau kader Posyandu untuk mencapai tujuan ini, yaitu program dapur sehat. Program ini telah berhasil menurunkan angka stunting, terutama di kalangan keluarga yang memiliki balita yang stunting.

Berdasarkan pernyataan yang dibuat oleh sumber pendukung yang disebutkan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa pedoman dan tujuan program dapur sehat adalah untuk mengurangi hambatan, dengan penekanan pada hambatan pada bayi yang terkena dampak. Selain itu, wanita muda, calon pengantin, wanita hamil, dan ibu menyusui. Sumber triangulasi mengatakan, Memberikan pendidikan kepada masyarakat, tetapi masih ada beberapa orang yang belum mengikuti. Program dapur sehat atasi stunting ditujukan untuk balita stunting, tetapi terkadang semua balita juga boleh hadir (IT-1).

"Norma untuk mengurangi angka hambatan, khususnya di kalangan bayi hambatan, calon ibu, ibu hamil, dan ibu menyusui, adalah bahwa keberhasilan program diukur dari peningkatan berat dan tinggi badan anak." (IT-2)

Trianglasi di atas menunjukkan bahwa Kriteria keberhasilan program dapur sehat untuk mengatasi stunting meliputi peningkatan berat badan dan tinggi badan anak.

1.2.3 Sumber Daya

1. Prasarana dan sumber daya yang mendukung program dapur sehat untuk mengurangi stunting.

Informan utama diwawancarai secara menyeluruh tentang sumber daya yang ada untuk melaksanakan program dapur sehat untuk mengurangi stunting,

" Jika tempat kerja dan lembaga memadai." Di sisi lain, pasti ada kekurangan, dan itu akan segera diperbaiki. Kami akan sampaikan masalah ini ke kantor kesejahteraan, yang akan menanganinya, namun sejauh ini kami hanya memanfaatkan apa yang kami miliki, dan tujuannya hanya untuk mengurangi jumlah anak muda yang hancur dan memperbaiki kondisi anak-anak yang terkekang. (IU-1).

Sumber daya dan kemampuan sudah cukup, dan insya Allah, Sampai pemberitahuan lebih lanjut, kami akan berusaha mengisi setiap kekurangan yang kami temukan. Misalnya, dalam komunitas kesejahteraan, kami mungkin harus menambah lebih banyak jika kantor lain memperbarui perangkat keras mereka — kantor kami sendiri telah diperbarui tahun lalu, tetapi sekarang sudah 90% memadai. " Seperti yang ditunjukkan oleh keterangan saksi mata di atas, aset yang diharapkan untuk melaksanakan Program Dapur Sehat guna mengurangi hambatan telah cukup dimanfaatkan. Meskipun masih sedikit Posyandu, dinas kesehatan dan instansi telah berupaya untuk memiliki alat ukur antropometri dengan jumlah

Posyandu di Kecamatan Pagar Merbau, sesuai dengan sumber primer sebelumnya..

Dengan memperhatikan pernyataan dari para pengamat utama, secara umum dapat direnungkan bahwa sumber daya dan sistem yang diharapkan untuk menjalankan program dapur sehat telah tersedia, namun beberapa Posyandu sangat membutuhkan alat antropometri di lapangan. Untuk mengurangi rasa frustrasi, tempat kerja dan sistem yang diberikan oleh kecamatan kepada Posyandu dan Posyandu InsyaAllah sudah memadai (IP-1).

Pernyataan narasumber utama tetap dipertahankan. memuaskan dengan harapan bahwa masyarakat dalam program dapur sehat diantar ke rumah singgah dengan becak atau moda transportasi lain selama sosialisasi di rumah singgah (IP-2).

Seperti yang dinyatakan oleh informan pendukung di atas, program dapur sehat penurunan stunting sudah memiliki sumber daya yang cukup untuk beroperasi. Di bawah ini adalah pernyataan informan triangulasi yang mendukung pernyataan pendukung ini:

Untuk pelaksanaan program, kader telah menerima bantuan dari puskesmas dan desa untuk alat ukur dan bahan, dan sarana prasarannya yang dimiliki sudah cukup membantu."

Fasilitas dan infrastruktur lintas sektor sudah memadai untuk MPASI dan pemberian makanan tambahan (IT-2).

2. Sumber Daya Manusia dalam Pelaksanaan Program Dapur Sehat untuk Menurunkan Stunting:

Karena ada posyandu untuk PMT dan MPASI untuk mencegah stunting, pernyataan informan triangulasi di atas menunjukkan bahwa sumber daya yang diperlukan

untuk melaksanakan program Dapur Sehat untuk Menurunkan Stunting sudah cukup. Diwawancarai tentang masalah ini, para informan utama ditemukan bahwa "Tenaga kesehatan sudah memadai. Ahli gizi sekarang fokus pada bidang gizi saja. Sebelumnya, ahli gizi juga menangani alkes, tetapi dengan bertambahnya tenaga kesehatan, setiap orang sekarang dapat menjalankan tugasnya masing-masing" (IU-2).

Untuk mengurangi stunting, ada cukup pekerja yang terlibat dalam program dapur sehat. Ini dapat disimpulkan dari informasi yang diberikan oleh informan utama.

" Tersedia tenaga kesehatan yang memiliki pengalaman praktis di bidang gizi di setiap Puskesmas kabupaten. Setiap Puskesmas memiliki tenaga ahli gizi sendiri,"kata informan utama. Meskipun demikian, beberapa Puskesmas terus menghadapi masalah tumpang tindih pekerjaan.

Menurut pernyataan informan penting, terdapat tumpang tindih pekerjaan meskipun sumber daya manusia yang diperlukan untuk menjalankan program penurunan stunting sudah memadai.

"Menurut informan lain, Tenaga kesehatan dan sumber daya manusia sudah mencukupi., insyaallah" (IP-1).

"Sudah memadai, karena dibantu oleh staf yang terlatih" (IP-2)

Dengan memperhatikan pernyataan narasumber pendukung di atas, secara umum dapat direnungkan bahwa tenaga kerja yang diharapkan untuk menjalankan program penanggulangan dan penanggulangan gangguan sudah tersedia di lapangan. Penjelasan dari tiga narasumber,

Menurut IT-1, "Tim pelaksana terdiri dari kader KB dan Puskesmas yang tergabung dalam program ini serta memantau kegiatan, dan sesekali memberikan edukasi."

"Puskesmas telah membantu posyandu dengan memberikan pendidikan dan mengukur balita stunting." (IT-2)3.

Pendanaan untuk Pelaksanaan program dapur sehat untuk menekan angka stunting: Triangulasi pernyataan informan tersebut menunjukkan bahwa tenaga kerja yang dibutuhkan untuk menjalankan program dapur sehat sudah mencukupi dan posyandu merupakan bagian dari upaya pencegahan stunting. Sumber daya yang diharapkan untuk mendukung program ini adalah sebagai berikut:

"Dana yang kita dapat dari Dana tersebut untuk memberikan PMT, susu, dan obat-obatan dalam pemanfaatan dana yang sudah cukup" (IU-2).

Dikenal bahwa program dapur sehat penurunan stunting didanai oleh BKKBN, APBN, APBD, dan DAK. Dana untuk kegiatan penurunan stunting di lapangan juga didanai oleh kecamatan dan desa, serta dari APBD, BOK, dan DAK (IK-1).

Menurut informan utama, dana yang digunakan untuk melaksanakan program dapur sehat untuk mengurangi stunting berasal dari dana APBD, BOK, dan DAK. Pendapat informan lain seperti berikut: Untuk pemanfaatan dana kecamatan, dana dialokasikan untuk program yang berfokus pada pemberian makanan bergizi serta sarana dan prasarana Posyandu, dengan tambahan dana dari

APBD dan DAK (IP-1). Desa yang dikelola oleh kader juga dapat mengumpulkan bahan makanan atau sumbangan nominal untuk program rumah stunting (IP-2).

Berdasarkan pernyataan informan di atas, dapat disimpulkan bahwa dana untuk program dapur sehat penurunan stunting bersumber dari APBD, DAK, dan dana desa. Pernyataan ini diperkuat oleh informan triangulasi yang mengatakan: "Masalah dana, jika dikatakan cukup, memang cukup, tetapi seringkali ada juga sumbangan tambahan dari masyarakat melalui jimpitan dapur." "*Kegiatan program untuk balita stunting dibuat dengan dana dari desa*" (IT-2).

"Tidak ada dana, tetapi program dapur sehat itu lebih diberi perhatian ke PMT nya seiring berjalannya program" (IT-3).

"Jika saya tidak menerima dana jaminan kesehatan, namun makanan dari program dapur sehat tersedia" (IT-4). "Saya tidak mendapatkan dana tambahan, hanya menerima makanan tambahan" (IT-5).

"Jika dana tidak diberikan dalam bentuk uang, tetapi susu, telur, dan makanan tambahan" (IT-6) "tidak menerima dana, tetapi menerima telur dan susu" (IT-7)

Dalam upaya menurunkan stunting, program dapur sehat memerlukan dana yang mencukupi, seperti yang ditunjukkan oleh triangulasi pernyataan informan di atas. Dengan demikian, program ini akan beroperasi secara optimal di lapangan.

4.2.5 Struktur birokrasi dalam pelaksanaan program penurunan stunting

a. Standar operasional prosedur

2. Evaluasi dalam setiap pelaksanaan program dapur sehat penurunan stunting.

Berikut ini adalah hasil pertemuan tingkat atas sampai bawah mengenai struktur regulasi dalam metode baku untuk mengevaluasi pelaksanaan program dapur padat dalam mengurangi hambatan::

“Evaluasi dilakukan secara rutin setiap bulan. Puskesmas mengadakan pengukuran ulang dan memberikan penyuluhan kepada keluarga dengan balita stunting, serta melaporkan hasilnya ke dinas kesehatan.

Menurut informan utama, ada struktur birokrasi dalam prosedur operasional standar untuk evaluasi program dapur sehat yang dilakukan setiap bulan. Informan utama menjelaskan bahwa "monitoring dan hasil evaluasi disampaikan melalui rapat koordinasi untuk setiap bidang program."

Dari pernyataan ini, dapat disimpulkan bahwa evaluasi program dapur sehat untuk penurunan stunting dilaksanakan bulanan. "Hasil evaluasi bersama Puskesmas dan kader akan digunakan sebagai target untuk kinerja penurunan stunting," menurut pernyataan informan kunci, yang didukung oleh informan lainnya.

"Kami telah bekerja sama dengan Puskesmas dan para kader untuk melakukan pemantauan rutin setiap bulan." (IP-2)

Seperti yang ditunjukkan oleh pernyataan yang dibuat oleh sumber pendukung yang disebutkan sebelumnya, metode kerja standar dapat digunakan untuk menilai evaluasi bersama komunitas dan staf kesejahteraan terhadap pelaksanaan program dapur sehat untuk mengurangi hambatan.

2. Melacak menjalankan program dapur sehat untuk menghilangkan hambatan di lapangan dan memilah seberapa baik program tersebut telah berfungsi.

Berikut ini adalah hasil dari pertemuan tingkat atas hingga bawah mengenai desain manajerial dalam sistem standar untuk mengamati pelaksanaan program dapur sehat dengan tujuan akhir untuk mengurangi hambatan:

"Kelompok Rakyat Sejahtera secara rutin melakukan penjarangan perkembangan anak-anak yang mengalami pemblokiran oleh pemerintah kota melalui aplikasi PPGM. Pendataan ini dilakukan secara rutin untuk mengevaluasi penurunan angka pemblokiran, yang dilanjutkan dengan rapat pembahasan pemblokiran.."

Kami andal menyaring melalui kegiatan Posyandu untuk mencapai hasil dan capaian yang biasa. Andal, kami menyaring melalui aplikasi PPGM, yang seharusnya diisi oleh semua pemerintah kota atau puskesmas. Salah satu kendala yang nyata adalah para ibu di beberapa masyarakat tidak mengikuti program pencegahan stunting ini karena mereka tidak mau membuat MPASI untuk anak-anak mereka dan membutuhkan kader untuk mengawasi mereka di rumah. (IU-2).

Sesuai dengan pernyataan ini, desain manajerial teknik kerja standar untuk mengamati pelaksanaan program dapur padat untuk mengurangi hambatan menggabungkan estimasi bulanan melalui aplikasi PPGM.. "Sudah. Untuk hambatan pastinya ada. Namun, kami memantau setiap petugas untuk mengisi aplikasi PPGM dengan laporan hasil Puskesmas (IK-1).

Menurut informan penting, aplikasi PPGM digunakan untuk memantau pelaksanaan program dapur sehat dalam menurunkan stunting. Namun, pernyataan pendukung, "Insyaallah sudah, kalau mengenai hambatan pasti ada.

Namun demikian, kami telah berusaha sekuat tenaga untuk menjalankan program dengan cara yang paling efisien mungkin. Kami melakukan pengawasan ketat sebulan sekali melalui pihak puskesmas dan kader kader (IP-1).

Jika ada tantangan, misalnya, orang tuanya masih memiliki pemahaman yang buruk tentang nutrisi si anak, namun kami telah berusaha sebaik mungkin. Untuk saat ini, program yang telah berhasil menurunkan angka stunting adalah dapur sehat dan rumah stunting, yang dirancang khusus untuk balita stunting di tiga desa seminggu sekali.

Menurut data yang diberikan oleh informan pendukung, dapat disimpulkan bahwa kader posyandu dan puskesmas terlibat dalam struktur administratif standar operasional prosedur untuk memantau pelaksanaan kebijakan penurunan stunting. Fragmentasi kedua adalah kolaborasi lintas program atau lintas sektor untuk menerapkan program dapur sehat untuk mengurangi stunting.

Hasil wawancara mendalam mengenai struktur birokrasi dalam kolaborasi ini mengungkapkan bahwa selama program dapur sehat, Puskesmas telah bekerja sama dengan orang tua balita stunting. Pernyataan dari informan utama menunjukkan bahwa struktur birokrasi yang terfragmentasi digunakan untuk kolaborasi lintas sektor dalam pelaksanaan program dapur sehat untuk penurunan stunting. Hal ini penting untuk efektivitas sosialisasi pencegahan stunting.

"Kolaborasi umumnya melibatkan kader dan pihak KB" (IP-1), menurut informan utama.

"Kolaborasi dengan pihak KB, kader, puskesmas, kecamatan, dan desa juga diperlukan untuk dapur sehat" (IP-2).

"Gabungan kolaborasinya biasanya dengan para kader dengan pihak KB" (IP-1), kata informan utama.

"Jika kolaborasi dengan pihak KB, kader, puskesmas, kecamatan, dan desa juga diperlukan untuk dapur sehat" (IP-2).

Didasarkan pada pernyataan informan pendukung di atas, dapat disimpulkan bahwa struktur birokrasi yang terfragmentasi telah menyebabkan kerja sama dengan posyandu untuk mencegah stunting.

1.2.5 Lingkungan sosial dalam pelaksanaan program penurunan stunting

1. Kondisi: Strategi yang diarahkan untuk menurunkan tingkat penghambat mungkin terhambat oleh variabel seperti informasi dan iklim sosial.

Variabel moneter dapat menghalangi pelaksanaan strategi program dapur yang baik untuk mengurangi hambatan, seperti yang ditunjukkan oleh wawancara tentang iklim sosial. Informasi penting yang didapatkan dari wawancara menyatakan bahwa

Faktanya, iklim sosial dapat menjadi masalah karena kurangnya informasi tentang gizi dan dukungan dari tetangga yang kurang peduli dengan kesejahteraan keluarga mereka. Karena ada contoh wali yang tidak menangani anak-anak mereka, pandangan dan contoh pengasuhan wali juga berdampak.

“Hal ini sangat menghambat pelaksanaan program karena kondisi sosial ekonomi dan pola asuh juga berpengaruh. Misalnya, anak-anak balita dengan stunting mungkin terpengaruh oleh faktor ekonomi, yang juga mempengaruhi keberhasilan program. Selain itu, pola makan mereka harus dipantau sesuai dengan kebutuhan masing-masing” (IU-2).

Sebagaimana ditunjukkan oleh data yang diberikan oleh saksi kunci, diketahui bahwa melaksanakan program dapur yang solid untuk mengurangi hambatan dapat menjadi sulit karena faktor sosial dan finansial. Pola pikir yang negatif, kurangnya informasi mengenai praktik pengasuhan, dan kesadaran publik tentang makna cara berperilaku yang sempurna dan baik merupakan pendorong utama hal ini. "Jelas, ini merupakan masalah, karena faktor-faktor seperti keadaan keuangan, kurangnya informasi tentang disinfeksi ekologis, dan kurangnya informasi publik tentang cara mengumpulkan makanan keluarga dapat menjadi hambatan.," kata informan penting. "IK-1"

Menurut informan kunci, masyarakat kurang menyadari pola asuh dan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga dapat menghambat pelaksanaan kebijakan program dapur sehat untuk menekan angka stunting. Hal ini disebabkan oleh faktor lingkungan sosial dan ekonomi. Informan pendukung mendukung pernyataan tersebut, mengatakan, "Kalau Kondisi ekonomi dan pengetahuan masyarakat karena pengasuhan mungkin “Bisa jadi ekonomi berpengaruh karena pendapatan orang tua yang kurang, yang menyebabkan anak tidak mendapatkan kebutuhan yang memadai” (IP-1). memenuhi kebutuhan nutrisinya." Kemudian lingkungannya, dia sehat saat lahir, tetapi karena pembakaran batu bata di sebelah rumahnya, kami diberitahu dan diminta untuk menjauh dari lingkungan

tersebut karena asapnya. Akibatnya, anak itu terkena ispa dan pergerakannya menjadi tersumbat, tetapi kami telah berusaha mengatasi masalah ini dengan vitamin, PMT, dan bahan baku (IP-2). Hasil dari triangulasi informan menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat tentang pola hidup bersih dan sehat rendah, yang dapat menghalangi pelaksanaan program dapur sehat untuk menurunkan stunting.

“Ya, ekonomi mempengaruhi karena rata-rata, mungkin disebabkan oleh penghasilan orang tua yang terbatas, sehingga hanya cukup untuk kebutuhan makan. Kadang-kadang, meskipun sudah diberitahu, ada orang tua yang tetap tidak mengikuti anjuran” (IT-1).

Banyak penjaga anak kecil yang sedang kesal lebih memilih untuk tidak datang sendiri, tetapi ingin diajak ikut karena mereka pikir tidak ada gunanya datang ke Posyandu. (IT-2).

“Iya mempengaruhi kebersihan lingkungan dan kebutuhan bayi juga” (IT-3).

“Karena penghasilan yang rendah, seseorang hanya memiliki cukup uang untuk makan” (IT-4).

“Saya jarang terlibat dalam operasi Posyandu dan dapur sehat, tapi hal ini mungkin berdampak pada kondisi ekonomi juga” (IT-5).

“ Karena kondisi alamiah berpotensi menghambat perkembangan bayi, maka kondisi tersebut juga turut berpengaruh. ”

(IT-6).

Terlebih lagi, ekonomi turut memberikan dampak karena tidak semua orang

mampu memenuhi kebutuhan hidupnya yang layak dengan alasan gaji orang tuanya mungkin hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan makan sehari-hari. (IT-7).

Penyelesaian penelitian saksi triangulasi adalah bahwa lingkungan sekitar untuk menyusun kegiatan pasca kemakmuran dapat mencegah upaya-upaya untuk mengurangi frustrasi di lapangan.

Tabel 4. 3

Hasil Penelitian Analisis Implementasi Program Dapur Sehat Atasi Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pagar Merbau

Aspek Penelitian	Implementasi	Kesesuaian Teori	Hambatan
Komunikasi selama implementasi program pengurangan stunting	"Penyampaian dan penjelasan mengenai program dapur sehat ini mempermudah komunikasi dengan masyarakat yang memiliki balita stunting. Namun, terkadang penjemputan dilakukan untuk komunitas yang tidak hadir karena berbagai alasan. Penjemputan ini bertujuan untuk memastikan bahwa informasi tentang program tersebut sampai kepada keluarga dengan balita stunting."	"Berdasarkan teori Van Meter dan Van Horn, komunikasi harus konsisten saat menyampaikan informasi tentang tujuan dan standar kepada pelaksana kebijakan."	Kader masih harus membawa bola ke komunitas selama kegiatan sosialisasi. Ini berlaku tidak hanya selama sosialisasi, tetapi juga saat bayi dan balita diukur ulang karena orang tuanya malas membawa mereka.
Strategi untuk melaksanakan program untuk	Bagaimana sikap pelaksanaan program sistem di UPT Puskesmas Wilayah Pagar	Dengan mempertimbangkan spekulasi Van Meter dan Van Horn,	Misalnya, apabila pada saat penilaian ulang ditemukan laporan adanya

mengurangi stunting	Merbau, berdasarkan hasil pengamatan dan sosialisasi dengan saksi-saksi, seharusnya semua tenaga ahli sudah siap dan sigap untuk melaksanakan program tersebut.	dikomunikasikan bahwa sikap penegasan atau pengecualian metodologi yang mengeksekusi para ahli secara menyeluruh memengaruhi keberhasilan atau kegagalan eksekusi prosedur.	penambahan jumlah anak yang terblokir, maka sebaiknya mereka lebih siap lagi dalam menyaring pelaksanaan program dapur kuat.
Standar dan sasaran program penurunan stunting	Di UPT Puskesmas Kecamatan Pagar Merbau, program dapur sehat dilaksanakan dengan standar yang baik, yang menunjukkan penurunan angka stunting, menurut observasi dan wawancara yang menyeluruh dengan informan. Namun, tidak semua desa menerapkan program dapur sehat. Ada beberapa desa yang masih belum memiliki dapur sehat. Program ini seringkali melibatkan berbagai desa dalam satu acara sosialisasi seminggu sekali untuk tiga desa sekaligus di rumah stunting.	Berdasarkan Teori Van Meter dan Van Horn dalam konteks mengukur kinerja implementasi kebijakan menekankan pentingnya penetapan standar dan sasaran yang harus dicapai sebagai bagian dari evaluasi keberhasilan implementasi kebijakan. oleh para pelaksana kebijakan.	Masih adanya desa yang belum melaksanakan program dapur sehat di desa selain dari program dapur sehat gabungan beberapa desa.
Sumber daya	Semua pihak mendukung program ini secara penuh, bukan secara terpisah,	Tim KB, bidan desa, aparat desa dan kecamatan, dan ahli gizi adalah rekan kerja	Semoga tidak ada hambatan yang fatal. Namun, sarana yang ada masih digunakan

	sehingga sumber daya yang tersedia untuk mendukung program dapur sehat ini sudah cukup. Tim KB, bidan desa, aparat desa dan kecamatan, dan ahli gizi adalah rekan kerja program.	program dapat menjadi kendala dalam keberhasilan implementasi tersebut.	dan akan dimaksimalkan semaksimal mungkin. Namun, pihak puskesmas makannya juga memerlukan bantuan dari dana desa untuk mendapatkan dana untuk program dapur sehat ini.
Lingkungan sosial dalam pelaksanaan upaya untuk mengurangi stunting	Observasi menunjukkan bahwa faktor ekonomi, sosial, dan pengetahuan juga menjadi penghalang untuk pelaksanaan program dapur sehat. Ini termasuk lingkungan kumuh, kurangnya pengetahuan orang tua tentang cara mengasuh anak, dan faktor ekonomi, karena Mereka hanya memiliki cukup uang untuk menyediakan makanan sehari-hari bagi anak-anaknya..	Menurut teori Van Meter dan Van Horn, lingkungan yang tidak mendukung dapat menjadi penyebab kegagalan dalam pelaksanaan, sehingga diperlukan kondisi eksternal yang kondusif untuk keberhasilan implementasi.	Jika orang tua tidak tahu cara merawat anak-anaknya, mungkin saja mereka tidak akan memberi mereka makanan yang tepat. Meskipun makanan tambahan, seperti telur, seharusnya hanya diberikan kepada anak-anak yang bermasalah, makanan tersebut diberikan kepada seluruh keluarga. Akibatnya, makanan yang seharusnya cukup untuk anak-anak cacat selama tujuh hari habis dalam waktu tiga hari atau kurang.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Program intervensi stunting Spesifik dan nutri sensitif

Untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB), pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Nomor 59 Tahun 2017. Pembangunan gizi

merupakan salah satu tujuan pokoknya, dengan target yang lebih besar yaitu mengakhiri kelaparan, pembangunan ketahanan pangan dan gizi, serta mendukung pertanian berkelanjutan. Rencana pembangunan tersebut dituangkan dalam laporan RPJMN 2020-2024 untuk mempercepat pembangunan tersebut.:

1. meningkatkan pengawasan gizi dan pertumbuhan.
2. meningkatkan kualitas dan akses sarana kesejahteraan dan pangan, dengan penekanan pada 1000 hari pertama kehidupan (ibu hamil, anak usia 2 tahun, balita, remaja, dan ibu bersalin).
3. terus mengembangkan kampanye lokal untuk kesehatan, pangan, sterilisasi, dan perawatan.
4. memperluas hubungan kelas sosial dalam peningkatan produksi pangan melalui gerakan kesejahteraan masyarakat (posyandu, dll.)

Selain itu, pemerintah Indonesia telah menetapkan sejumlah kebijakan dan regulasi yang berkaitan dengan penanganan stunting. Selain itu, ada potensi besar untuk menurunkan angka stunting melalui program gizi spesifik dan sensitif yang diluncurkan oleh berbagai kementerian dan lembaga.

Melihat hasil pertemuan dan masukan dari seluruh narasumber, program dapur sehat yang selama ini rutin dilaksanakan di Balai Kesejahteraan Kecamatan Pagar Merbau berjalan dengan baik. Begitu pula dengan rumah singgah yang dilaksanakan seminggu sekali di masing-masing tiga kelurahan, memberikan sosialisasi dan dapur sehat. Rumah singgah ini diperuntukkan bagi masyarakat yang memiliki anak kecil..

Seperti yang dinyatakan dalam surah al Baqarah ayat 233, program nutrisi khusus untuk anak-anak dalam 1000 HPK

تُكَلِّفُ لَا بِالْمَعْرُوفِ وَكَسَوْتُهُنَّ رِزْقُهُنَّ لَهُ الْمَوْلُودِ وَعَلَى الرَّضَاعَةِ يُبَيِّنُ أَنْ أَرَادَ لِمَنْ كَامِلَيْنِ حَوْلَيْنِ أَوْلَادَهُنَّ يُرْضِعْنَ وَالْوَالِدَاتُ مِنْهُمَا تَرْضَيْنِ عَنْ فَصَالًا أَرَادَا فَإِنَّ ذَلِكَ مِثْلُ الْوَارِثِ وَعَلَى بَوْلِدِهِ لَهُ مَوْلُودٌ وَلَا بَوْلِدَهَا ُ وَالِدَةٌ تُضَارُّ لَا وَسُعَهَا إِلَّا نَفْسٌ وَعَلَّمُوا اللَّهَ وَالنَّفْسَ بِالْمَعْرُوفِ أَنْتُمْ مَّا سَلَّمْتُمْ إِذَا عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فَلَا أَوْلَادَكُمْ تَسْتَرْضِعُونَ أَنْ أَرَدْتُمْ وَإِنْ عَلَيْهِمَا جُنَاحٌ فَلَا وَتَشَاوِرْ بِصَبْرٍ تَعْمَلُونَ بِمَا اللَّهُ أَنْ

Artinya

Artinya, ibu harus menyusui anaknya selama dua tahun penuh, terutama jika mereka harus berhenti menyusui. Selain itu, ayah juga harus memberi ibu makanan dan pakaian yang layak. Tidak seorang pun boleh disakiti melebihi kemampuannya. Ayat tersebut menunjukkan bahwa Al-Qur'an menekankan pentingnya menyusui selama dua tahun penuh. ASI mengandung berbagai nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan mental anak.

4.3.2 Komunikasi dalam pelaksanaan program penurunan stunting:

Seperti yang ditunjukkan oleh Van Meter dan Van Horn, asosiasi dan aktivitas antar afiliasi adalah cara pelaksana prosedur memberikan tujuan dan justifikasi di balik metodologi yang dibuat. Untuk menjalankan program, berbagai asosiasi perlu bekerja sama satu sama lain. Bekerja dengan koordinasi pelaksanaan strategi memerlukan korespondensi. Oleh karena itu, untuk mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan, penting bagi semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan cara menangani untuk terus berkomunikasi dan berkolaborasi. Asalkan semua pihak atau yayasan dapat diandalkan memahami pendekatan dan bertindak sesuai dengan tujuan yang ditetapkan, pelaksanaan strategi akan berhasil. Oleh

karena itu, pihak-pihak yang memiliki kapasitas dan kepentingan yang tepat harus bertanggung jawab untuk melaksanakan rencana tersebut.

Menurut Sinta Aurelia (2022), penelitian sebelumnya tentang program DASHAT menunjukkan bahwa setiap organisasi berkomunikasi dengan baik sehingga kegiatan program dapat dilaksanakan dengan baik. Organisasi juga berkolaborasi untuk mengikuti petunjuk yang diberikan oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AKB) setiap kali kegiatan dilaksanakan.

Namun, berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang menyeluruh dengan semua pihak yang terlibat, terlihat bahwa ada sosialisasi dan penyuluhan yang dilakukan di UPT Puskesmas Kecamatan Pagar Merbau mengenai implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting. Namun, masyarakat yang tidak mau mengikuti kegiatan tersebut terkadang dipenjemputan bolang dari puskesmas karena berbagai alasan.

Hal ini dilakukan untuk memberikan pencerahan kepada anak-anak yang terhalang tentang program tersebut. Sehingga mereka dapat mengembangkan bidang-bidang yang kokoh untuk suatu struktur dan tidak menjadi tidak terlindungi dari berbagai halangan, Allah SWT telah menyebutkan bahwa manusia menyiapkan segala tugas dengan ketabahan, disiplin dan usaha bersama. Dalam Surah As-Shaff ayat 4, Allah SWT digambarkan sebagai berikut::

مَرصُومٌ بُنِيَانٌ كَانَهُمْ صَفًّا سَبِيلِهِ فِي يِقَاتِلُونَ الَّذِينَ يُحِبُّ اللَّهُ إِنَّ

Bagaikan sebuah rancangan yang kuat, Allah menghargai orang-orang yang berjuang demi tujuan-Nya dalam tiang-tiang.(Ash-shaff: 4)

Sangat penting untuk menyaring dan lebih lanjut membina korespondensi antara wilayah kelembagaan yang terkait dengan upaya untuk mempercepat pengurangan frustrasi untuk memastikan bahwa korespondensi yang diselesaikan sesuai dengan rencana yang dibuat. Tujuannya adalah untuk menciptakan sinergi antara semua lembaga yang terlibat.Perspektif Islam menganggap komunikasi sangat penting bagi kehidupan manusia. Dengan demikian, komunikasi yang efektif sangat penting untuk pelaksanaan kebijakan. seperti yang disebutkan dalam hadits Rasulullah SAW, yaitu

كُنْتُ قَالَ وَرَادٍ عَنِ النَّقِيِّ اللَّهِ غُنَيْدُ بْنُ مُحَمَّدٍ أَخْبَرَنَا سُوقَةَ بْنُ مُحَمَّدٍ عَنِ الْفَزَارِيِّ مُعَاوِيَةَ بْنِ مَرْوَانَ حَدَّثَنَا غَمْرُ أَبِي الْبُنِّ حَدَّثَنَا ثَلَاثٌ عَنْ وَنْهَى ثَلَاثًا حَرَّمَ اللَّهُ أَنْ يَقُولَ وَسَلَّمْ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى اللَّهُ رَسُولٌ سَمِعْتُ فَإِنِّي بَعْدُ أَمَا عَلَيْكَ سَلَامٌ مُعَاوِيَةَ إِلَى الْمُغِيرَةَ الْمَالِ وَإِسْأَعَةَ السُّؤَالِ وَكَثْرَةَ وَقَالَ قِيلَ ثَلَاثٌ عَنْ وَنْهَى وَهَاتِ وَلَا الْبَنَاتِ وَوَأَدَّ الْوَالِدِ عُفُوقَ حَرَّمَ

Artinya, Rasulullah saw bersabda, “Allah telah menjadikan tiga hal yang haram dan tiga hal yang khusus sebagai hal yang haram. Allah melarang wali dari durhaka, membiarkan anak perempuan hidup, dan tidak berkeinginan memberi. Begitu pula Allah menolaknya bertanya terlalu banyak, menyia-nyiakan harta, dan mengatakan hal-hal tanpa dasar.Hadits di atas menunjukkan bahwa memiliki sumber yang dapat dipertanggungjawabkan dan komunikasi yang efektif sangat penting. Begitu juga, untuk mencapai tujuan kebijakan konvergensi percepatan penurunan stunting, komunikasi antar organisasi dan tim pelaksana sangat penting

4.3.3 Disposisi dalam pelaksanaan program stunting:

Semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan menyatakan bahwa kebijakan untuk percepatan penanggulangan stunting telah diterima dengan baik. Peraturan yang Percepatan penanganan pencegahan telah memerlukan upaya dan upaya terpadu dari semua lembaga dan lembaga masyarakat yang bekerja sama secara erat di berbagai tingkatan untuk membantu masyarakat dalam mengurangi angka pencegahan di Indonesia. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa para pelaksana program DASHAT sangat antusias. Mereka semua hadir untuk pelatihan dan setelah pelatihan, mereka Memahami apa yang harus dilakukan. Mereka ingin menjalankan dan berkontribusi pada semua program DASHAT, baik di desa mereka sendiri maupun di desa lain.

Sebagai hasil dari observasi dan wawancara yang menyeluruh dengan seluruh subjek, dapat disimpulkan bahwa semua petugas di UPT Puskesmas Kecamatan Pagar Merbau harus siap dan responsif dalam menyosialisasikan dan menerapkan program dapur sehat untuk menurunkan stunting di kalangan balita. Stunting adalah masalah nasional dan global. Orang di seluruh dunia berusaha mengurangi prevalensi stunting di negara mereka. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) mencakup tujuan global yang mendasari upaya ini.

4.3.4 Standar dan sasaran dalam pelaksanaan program penurunan stunting

SDGs menetapkan tujuan dan target yang harus dicapai pada tahun 2030. Untuk mengatasi hambatan tersebut, biasanya harus dikurangi hingga 40% pada tahun 2025 dan mencapai ketahanan pangan. Pemerintah Indonesia juga berupaya untuk mengurangi angka hambatan tersebut hingga 14% pada tahun 2024.

Masih terdapat target dan standar yang belum terpenuhi pada penelitian sebelumnya dikarenakan program belum terlaksana secara menyeluruh di semua desa. Program ini dilaksanakan secara bertahap di beberapa titik di subwilayah, dengan menyatukan beberapa kelurahan dalam satu acara sosialisasi yang dilakukan berdekatan pada waktu yang sama, namun dengan penanggung jawab yang berbeda di setiap kelurahan. Dapat disimpulkan, berdasarkan persepsi dan pertemuan yang mendalam dengan semua narasumber, bahwa strategi program dapur sehat yang dilaksanakan di Puskesmas Subwilayah Pagar Merbau untuk menurunkan angka kecacatan telah berhasil menurunkan angka balita cacat. Akan tetapi, program dapur sehat masih mengandalkan penggabungan beberapa desa karena belum semua desa melaksanakannya secara mandiri.

Di UPT Puskesmas Subwilayah Pagar Merbau, titik konvergensi pelaksanaan teknik penurunan kecacatan adalah balita, ibu hamil, ibu muda, ibu hamil, dan ibu menyusui.

4.3.5 Sumber Daya:

Sumber daya sangat penting ketika menerapkan suatu kebijakan. Seberapa banyak strategi dapat digunakan dan diawasi benar-benar merupakan elemen penentu dalam kemakmurannya. Sumber daya ini mencakup sumber daya yang dapat digunakan untuk melaksanakan strategi dan penugasan tenaga kerja. Menurut hasil pemeriksaan dan pertemuan menyeluruh, berikut ini adalah gambaran aset dalam penerapan strategi untuk mempercepat pengurangan kemiskinan di Amerika Serikat: Menurut penelitian sebelumnya, banyak mitra yang berkolaborasi untuk menyukseskan program dashat, termasuk lembaga, pemerintah kota, kelompok pendukung keluarga, spesialis persalinan kota, dan ahli gizi keluarga berencana,

mendukung program dengan baik secara keseluruhan, tetapi tidak secara cuma-cuma.

HR menemukan bahwa program yang efektif untuk mengurangi hambatan di Pusat Kesejahteraan Daerah Pagar Merbau masih kurang karena tanggung jawab pejabat yang meliputinya. Meskipun demikian, kantor, yayasan, dan sumber daya yang disediakan dianggap memuaskan. Bahkan, Allah telah menyatakan dalam Surah An-Nahl ayat 125 Al-Qur'an bahwa Dia harus menggunakan kecerdikan untuk menghimpun dan mengolah sumber daya..

أَعْلَمُ وَهُوَ سَبِيلُهُ عَنِ ضَلَالٍ بِمَنْ أَعْلَمَ هُوَ رَبُّكَ إِنَّ أَحْسَنَ هِيَ بِأَتَيْهِ وَجَادِلُهُمُ الْحَسَنَةَ وَالْمَوْعِظَةَ بِالْحِكْمَةِ رَبِّكَ سَبِيلٌ إِلَى دُع
بِالْمُهْتَدِينَ ①

Artinya, menyambut orang dengan cerdas, menawarkan arahan yang luar biasa, dan berbicara dengan baik kepada mereka. Selanjutnya, hambatan mendasar untuk menetapkan strategi atau program yang sedang berjalan sering kali adalah presentasi pejabat dan porsi aset yang diharapkan untuk mendorong program tersebut berjalan dan membuahkan hasil. Aset yang tidak mencukupi untuk rencana keuangan dapat mencegah program tersebut mencapai tujuannya.

Selain itu, berikut adalah pandangan agama Islam tentang bagaimana keberhasilan penerapan kebijakan konvergensi percepatan penurunan stunting bergantung pada sumber daya manusia dan keuangan:

﴿ إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَتَ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ ۗ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ

سَمِيعًا بَصِيرًا

Artinya, Allah memerintahkanmu untuk menyerahkan amanahmu kepada orang yang sah dan memilih perkara di antara orang-orang secara adil. Sesungguhnya, Allah adalah guru terbaik bagimu. Allah Maha Melihat dan Maha Mendengar. Hakim dan wali juga disebutkan untuk menyelesaikan hukum di antara orang-orang dengan nilai, atau mungkin, tidak condong ke satu pihak dan mencari keputusan dengan mempertimbangkan realitas yang terkandung dalam Al-Quran dan Sunnah.

Allah menunjukkan bahwa nikmat besar yang Dia berikan kepada manusia adalah memenuhi janji dan memutuskan hukum dengan adil. Sejalan dengan ayat di atas, sumber daya manusia yang tepat harus bertanggung jawab untuk menerapkan kebijakan konvergensi penurunan stunting. Dengan kata lain, pelaksana harus memiliki pemahaman yang baik tentang bagaimana kebijakan diterapkan.

Demikian pula, program dapur sehat membutuhkan dana yang cukup untuk berhasil. "Allah pasti akan meringankan beban seorang hamba di hari kiamat kelak. Allah akan memudahkan urusannya di dunia dan akhirat bagi orang yang meringankan beban orang lain. "Barangsiapa yang menutupi aib seorang muslim, maka Allah akan menutupi aibnya di dunia dan akhirat," kata Nabi SAW dalam sebuah hadits dari Abu Hurairah ra. HR Muslim menegaskan bahwa Allah akan senantiasa menolong hamba-hamba-Nya selama mereka saling berikhtiar. Bantuan yang diberikan oleh yayasan atau perkumpulan terkait untuk mengurangi angka kesengsaraan menunjukkan bahwa aset yang tersedia untuk melaksanakan program dapur umum guna mengurangi kesengsaraan di Daerah Pagar Merbau sudah memadai.

4.3.6 Struktur birokrasi dalam pelaksanaan program penurunan stunting:

Standar Prosedur Operasional (SOP) adalah sekumpulan gerakan dan teknik rutin yang dilakukan untuk memastikan bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) dapat menyelesaikan kewajibannya sesuai dengan prinsip pelaksanaan strategi. (Erlin Friska, 2022).

Ada pedoman yang jelas untuk melaksanakan kebijakan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan stunting. Pedoman kebijakan yang dibuat oleh pembuat kebijakan juga menjelaskan fungsi dan tanggung jawab pemerintah tingkat kecamatan dan desa. negara. Pada masalah sebelumnya, kinerja program tidak terpengaruh oleh badan pelaksana. Dalam melihat dan mengevaluasi proses implementasi kebijakan, karakteristik badan pelaksana memastikan keberhasilan program. Para pelaksana memiliki keyakinan bahwa mereka memahami dan memahami standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan selama pelaksanaan DASHAT.

Konstruksi hierarkis program pengurangan hambatan di UPT Pusat Kesejahteraan Wilayah Pagar Merbau bergantung pada persepsi dan wawancara mendalam dengan subjek secara keseluruhan. Ini menggabungkan penilaian, metode fungsional, dan perincian hasil. Kolaborasi diselesaikan dan hasilnya diarsipkan untuk mengukur ulang intervensi untuk bayi cacat. Penilaian terhadap pencapaian tingkat hambatan yang berkurang akan dilakukan sehingga mitra dapat meningkatkan pengaturan untuk membangun kelayakan pencegahan hambatan.

4.3.7 Lingkungan sosial dalam pelaksanaan program penurunan stunting:

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa pemenuhan gizi keluarga, keadaan ekonomi, dan tingkat pengetahuan masyarakat semuanya terkait dengan faktor

lingkungan sosial menunjukkan bahwa puskesmas dan kecamatan memberikan dukungan penuh untuk program DASHAT, tetapi mendapatkan dana bulanan untuk program dapur sehat juga membutuhkan dana desa. Program DASHAT ini tidak melibatkan politik dalam konteks politik.

Di UPT Puskesmas, Kawasan Pagar Merbau, akibat terlambatnya identifikasi dan pertemuan dari awal sampai akhir dengan semua sumber menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti kondisi pemukiman kumuh, persepsi masyarakat terhadap gizi anak, dan program pemeliharaan yang tidak fokus pada kesejahteraan anak dapat menjadi penghambat program dapur sehat. Salah satu penyebab kelaparan di Indonesia adalah kemiskinan ekonomi.

Akibatnya, para pelaksana memberikan bantuan langsung berupa makanan tambahan, sembako seperti telur dan susu, dan kebijakan yang bertujuan untuk mempercepat pengurangan stunting. Namun, stunting dianggap sebagai masalah kesehatan, dan masyarakat menghadapi stigma. Pengetahuan ibu tentang pola asuh dan nutrisi keluarga, termasuk pemberian makanan yang bergizi, harus ditingkatkan. Namun, karena stunting dianggap sebagai kondisi yang merugikan, masih ada orang yang menolak untuk menanganinya. Penting bagi pemerintah untuk mendukung pelaksanaan kebijakan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan stunting di UPT. Penting bagi Puskesmas Kecamatan Pagar Merbau untuk memberikan bantuan terbaik kepada balita stunting (Shinta Aurelia 2022).

Dalam Al-Quran, surah At-Taubah, ayat 71, Allah SWT juga menyebutkan perspektif masyarakat tentang penerapan kebijakan.

وَيُطِيعُونَ الزَّكَاةَ وَيُؤْتُونَ الصَّلَاةَ وَيُقِيمُونَ الْمُنْكَرَ عَنِ وَيَنْهَوْنَ بِالْمَعْرُوفِ يَأْمُرُونَ بِعَصْرِ أَوْلِيَاءَ بَعْضُهُمْ وَالْمُؤْمِنَاتُ وَالْمُؤْمِنُونَ
حَكِيمٌ عَزِيزٌ إِنَّ اللَّهَ سَبَّحَ حَمْدَهُمْ أَوْلِيَاءَ وَرَسُولُهُ اللَّهُ

Artinya, Semua jenis orang yang setia menolong orang lain. Mereka akan diberi rahmat oleh Allah dengan menerima tuntutan mereka untuk meraih sesuatu yang bermanfaat, menghindari kejahatan, melaksanakan permohonan, membayar zakat, dan taat kepada Allah dan Rasul-Nya. Allah adalah yang paling peka dan berkuasa. Umat pria dan wanita yang taat, menurut Al Wijaz, saling mendukung dalam keyakinan dan solidaritas mereka yang kuat kepada Allah SWT. Mereka menjunjung tinggi cita-cita dengan mempraktikkan hal-hal yang diizinkan oleh Syariah, seperti cinta dan tauhid, dan mereka menghindari kejahatan dengan menolak semua ucapan dan tindakan yang dilarang oleh Syariah, seperti kekejaman dan kebrutalan..

Mereka melaksanakan kewajibannya, seperti menunaikan shalat wajib tepat waktu, membayar zakat, dan menaati perintah serta larangan Allah dan Rasul-Nya. Mereka akan dikaruniai kenikmatan surga sebagai balasan atas ketaatan mereka sebagai hasil dari penciptaan dan pengaturan Allah yang Maha Kuasa dan Maha Mengetahui atas segala sesuatu dengan cara yang adil dan benar. Kita dapat melihat dari ayat 71 Surat At Taubah bahwa Allah telah berjanji kepada kita masing-masing untuk melakukan amar ma'ruf nahi munkar, yaitu menaati perintah, membayar zakat, dan berserah diri kepada Allah dan Rasul-Nya.

Oleh karena itu, kita diharapkan untuk memberikan bantuan bagi para pelopor dalam rangka pemberdayaan masyarakat. Dampak dari pelaksanaan strategi persatuan untuk mengurangi pemblokiran di Kawasan Pagar Merbau sangatlah besar. Hal ini membutuhkan dukungan politik, finansial, dan sosial yang sangat penting. Hasilnya mungkin tidak akan optimal apabila komponen sosial, finansial, dan politik mempengaruhi pelaksanaan metodologi tersebut.