



Implementasi Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Di Kabupaten Subang

Silvi Aulia

Pasca Sarjana Magister Ilmu Administrasi Universitas Subang
silviaulia101096@gmail.com

Abstrak

Peneliti tertarik untuk meneliti mengenai implementasi kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Kabupaten Subang, disebabkan karena implementasi kebijakan perbaikan gizi di Kabupaten Subang belum optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui mengapa implementasi kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Kabupaten Subang belum optimal, dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhinya. Berdasarkan permasalahan dalam latar belakang maka peneliti akan menggunakan pendekatan implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Van Metter dan Van Horn. Model pendekatan implementasi ini dipandang tepat dengan permasalahan penelitian karena faktor penentu berhasil atau tidaknya suatu implementasi kebijakan dalam penelitian ini dipengaruhi oleh: standar dan sasaran kebijakan, sumberdaya, komunikasi antar organisasi, karakteristik agen pelaksana, kondisi ekonomi, sosial dan politik, dan sikap para pelaksana. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, melalui observasi, wawancara, dokumentasi dan triangulasi. Sumber data diperoleh dari informan kunci yaitu Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang, informan utama yaitu seksi bidang gizi di Puskesmas, kader Posyandu dan masyarakat. Hasil dari penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa belum optimalnya implementasi kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Kabupaten Subang ditentukan oleh Dimensi standar dan sasaran kebijakan, sumberdaya, komunikasi antar organisasi, karakteristik agen pelaksana, kondisi ekonomi, sosial dan politik, dan sikap para pelaksana.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Gizi, Subang

Abstract

Researchers are interested in researching the implementation of the National Movement for the Acceleration of Nutrition Improvement in Subang Regency, because the implementation of nutrition improvement policies in Subang Regency has not been optimal. The purpose of this study was to determine why the implementation of the National Movement for the Acceleration of Nutrition Improvement in Subang District was not optimal, and what factors influence it. Based on the problems in the background, the researcher will use the policy implementation approach proposed by Van Metter and Van Horn. This implementation approach model is considered appropriate with the research problem because the determining factors for the success or failure of



a policy implementation in this study are influenced by: standard and objective, resources, characteristic of the implementation agencies, quality of inter organizational relationships, disposition of response on the implementers, The economic, social and political environment. This research uses descriptive qualitative research methods, through observation, interviews, documentation and triangulation. Sources of data were obtained from key informants namely the Head of the Nutrition and Public Health Division of the Subang District Health Office, the nutrition section at the Puskesmas, Posyandu cadres and the community. The results of this study lead to the conclusion that the implementation of the National Movement for the Acceleration of Nutrition Improvement in Subang Regency is not optimal yet determined by factors of Policy standard and objective, resources, characteristic of the implementation agencies, quality of inter organizational relationships, disposition of response on the implementers, The economic, social and political environment.

Keywords: Policy Implementation, Nutritions, Subang

Pendahuluan

Salah satu faktor strategis penunjang keberhasilan pembangunan suatu bangsa adalah ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, baik dari sisi fisik yang sehat, mental yang kuat, kesehatan yang prima, serta otak yang cerdas. Dijelaskan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005 sampai 2025 bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing, maka kesehatan bersama-sama dengan pendidikan dan peningkatan daya beli masyarakat adalah tiga pilar utama untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

Pembangunan tidak hanya mewujudkan pertumbuhan ekonomi, tetapi juga harus dapat menciptakan keadilan sosial bagi warga negara untuk mendapatkan kesempatan kerja, hak mendapatkan pelayanan termasuk hak warga negara untuk mendapatkan pendidikan dan hidup sehat. Pembangunan kesehatan merupakan suatu upaya meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan setiap individu untuk dapat berperilaku sehat bagi tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Agar derajat kesehatan masyarakat meningkat dimulai dari upaya perbaikan gizi perseorangan dan gizi masyarakat, peningkatan mutu gizi yang dimaksud dilakukan melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, peningkatan akses mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi.

Gizi adalah segala zat dalam makanan yang dibutuhkan untuk perkembangan dan kesehatan yang optimal. Pemenuhan kebutuhan gizi dipengaruhi tidak hanya oleh pemahaman akan kebutuhan gizi, tapi juga oleh kemampuan untuk mendapatkan makanan yang memiliki kandungan gizi yang dibutuhkan atau perilaku makan yang sehat.

Masalah gizi merupakan masalah yang multi dimensi, tidak hanya melibatkan sektor kesehatan saja tetapi juga melibatkan sektor diluar kesehatan, seperti ekonomi, pendidikan, sosial budaya dan lain-lain. Seseorang yang kekurangan gizi termasuk di

dalamnya sehat dan tidak berumur panjang, karena yang bersangkutan akan mudah terkena penyakit infeksi yang membahayakan.

Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak adalah gizi kurang. Anak balita usia 0-5 tahun merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok sasaran masyarakat yang rentan gizi. Di negara berkembang anak-anak usia 0-5 tahun merupakan golongan yang paling rawan terhadap gizi. Anak-anak biasanya menderita bermacam-macam infeksi serta berada dalam status gizi rendah. Anak usia 12-23 bulan merupakan anak yang masuk dalam kategori usia 6-24 bulan dimana kelompok umum tersebut merupakan saat periode pertumbuhan kritis dan kegagalan tumbuh (*growth failure*) mulai terlihat.

Untuk mengatasi permasalahan gizi tersebut, Indonesia telah bergabung dalam gerakan *Scaling Up Nutrition (SUN) Movements* bersama 27 negara lain sejak tahun 2011. *Scaling Up Nutrition (SUN) Movement* merupakan gerakan global di bawah koordinasi Sekretaris Jenderal (Sekjen) PBB sebagai respon negara-negara di dunia terhadap kondisi status pangan dan gizi disebagian besar negara berkembang akibat lambat dan tidak meratanya pencapaian sasaran Tujuan Pembangunan Milenium/MDGs (Goal 1).

Pemerintah Indonesia mendukung sepenuhnya melalui Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Kemenkes RI 2017). Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi adalah upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada seribu hari pertama kehidupan. Seribu hari pertama kehidupan adalah fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 (dua) tahun.

Tujuan khusus Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi adalah:

1. Meningkatkan komitmen para pemangku kepentingan untuk memberikan perlindungan dan pemenuhan gizi masyarakat;
2. Meningkatkan kemampuan pengelolaan program gizi khususnya koordinasi antar sektor untuk mempercepat sasaran perbaikan gizi;
3. Memperkuat implementasi konsep program gizi yang bersifat langsung dan tidak langsung.

Berdasarkan hasil dari laporan pertanggungjawaban kegiatan bulan penimbangan balita yang setiap tahunnya dilaksanakan pada bulan Februari dan Agustus, Jumlah kasus balita gizi buruk, *stunting*, obesitas, ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) dan ibu hamil yang menderita anemia di Kabupaten Subang grafiknya cenderung mengalami kenaikan di tiga tahun terakhir yakni tahun 2017, 2018 dan 2019.

Jumlah balita gizi buruk pada tahun 2017 sebanyak 1.700 kasus, tahun 2018 sebanyak 1.933 kasus, dan pada tahun 2005 sebanyak 2.005 kasus. Terjadi kenaikan pada kasus gizi buruk dari tiga tahun terakhir. Kemudian kasus *Stunting*, pada tahun 2017 sebanyak 4.001 kasus, tahun 2018, 3.741 kasus, dan pada tahun 2019 jumlahnya 2.476 kasus. Meskipun jumlahnya cenderung menurun, namun penurunan jumlah tersebut dibidang relatif kecil dan Kabupaten Subang memiliki target berada di level 5% pada tahun 2021 dan tahun 2023 targetnya *zero stunting* sesuai target *stunting* di Jawa Barat. Selanjutnya, jumlah balita obesitas pada tahun 2017 jumlahnya 4.128, pada tahun 2018 jumlah kasus obesitas sebanyak 4.695, dan pada tahun 2019 jumlahnya mencapai 4.733.

Angka balita yang mengalami obesitas mengalami kenaikan yang signifikan dari tiga tahun terakhir. Kemudian status gizi ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) pada tahun 2017 sebanyak 1.513 kasus, tahun 2018 sebanyak 1.843 kasus dan pada tahun 2019 sebanyak 2.068 kasus. Terjadi kenaikan kasus ibu hamil kekurangan energi kronik dari tiga tahun terakhir. Selanjutnya kasus ibu hamil yang menderita anemia pada tahun 2017 jumlahnya 2.044 kasus, tahun 2018 sebanyak 2.673 dan pada tahun 2019 sebanyak 3.100 kasus. Terjadi kenaikan kasus ibu hamil yang menderita anemia di tiga tahun terakhir.

Kerangka Teori

Secara etimologi, implementasi berasal dari bahasa Inggris “*to implement*” yang artinya pelaksanaan dan penerapan. Pengertian ini dipertegas oleh Agustino (2016:126) mengemukakan bahwa implementasi kebijakan secara sederhana dapat diartikan; “Implementasi kebijakan adalah sebagai proses menerjemahkan peraturan ke dalam bentuk tindakan. Dalam praktiknya implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang begitu kompleks bahkan tidak jarang bermuatan politis karena wujudnya intervensi berbagai kepentingan.”

Pemikiran tersebut menunjukkan pada dasarnya implementasi kebijakan adalah proses pelaksanaan program-program atau kebijakan-kebijakan, yang merupakan penerjemahan dari rencana-rencana ke dalam praktek.

Menurut Leo Agustino (2016:128) implementasi kebijakan berkaitan dengan tiga hal, yakni: adanya tujuan atau sasaran, adanya aktivitas dan adanya hasil. Namun ini saja belum cukup. Ini karena implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri.

Hal ini sejalan dengan Erwan (2015:21) yang mengemukakan bahwa implementasi pada intinya adalah kegiatan untuk mendistribusikan keluaran kebijakan (*to deliver policy output*) yang dilakukan oleh para implementor kepada kelompok sasaran (*target group*) sebagai upaya untuk mewujudkan tujuan kebijakan.

Peneliti mengartikan pendapat Erwan (2015:21) bahwa implementasi kebijakan adalah kegiatan untuk mendistribusikan produk-produk kebijakan kepada sasaran kebijakan yakni publik agar tujuan dari kebijakan tersebut dapat tercapai.

Lebih jauh Mazmanian & Sabatier (2004:169) dalam Rusli (2015:87) menandakan bahwa implementasi kebijakan sebagai pelaksanaan berbagai keputusan, baik yang berasal dari legislatif, eksekutif maupun yudikatif. Pengertian tersebut menggambarkan bahwa implementasi kebijakan esensinya adalah melaksanakan berbagai keputusan yang telah dicanangkan oleh kelembagaan pemerintah, baik eksekutif, legislatif maupun yudikatif.

Hal tersebut sejalan dengan pendapat Ripley dan Franklin (1982) dalam Rusli (2015:87) yang menyebutkan bahwa implementasi adalah apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan (*benefit*), atau suatu jenis keluaran yang nyata. Istilah implementasi menunjuk pada sejumlah kegiatan yang mengikuti pernyataan maksud tentang tujuan-tujuan program dan hasil-hasil yang diinginkan oleh para pejabat pemerintah. Implementasi mencakup tindakan-tindakan (tanpa tindakan-tindakan) oleh berbagai aktor, khususnya para birokrat, yang dimaksudkan untuk membuat program berjalan.

Model-model implementasi Kebijakan

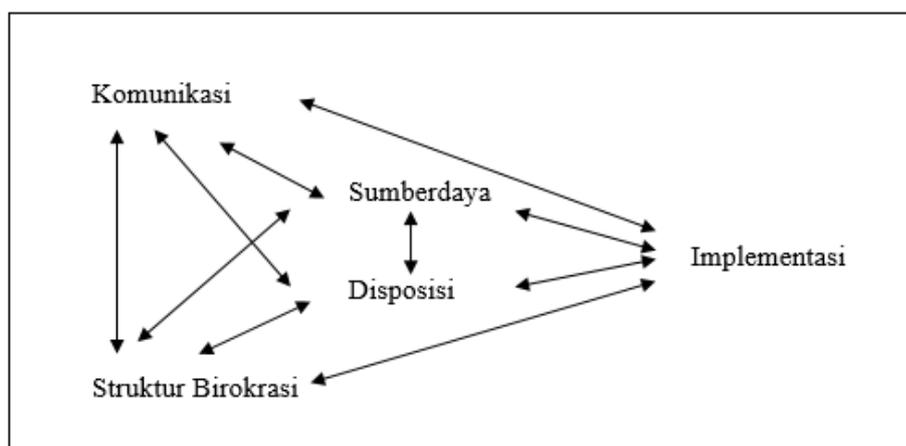
Nugroho (2004:166) mengatakan bahwa “Model-model implementasi kebijakan pada prinsipnya terdapat dua pemilihan jenis atau model implementasi kebijakan. Pilihan pertama adalah implementasi kebijakan yang berpola “dari atas ke bawah” (*top-bottom*) versus dari bawah ke atas “(*bottom-top*), dan pemilihan implementasi yang berpola paksa (*command-and-control*) dan mekanisme pasar (*economic incentive*).”

Model implementasi kebijakan publik yang paling dianggap klasik yakni model proses atau alur pelaksanaan kebijakan yang dikemukakan Smith (1973) dalam Rusli (2015:93). Menurut Smith ada empat variabel yang berperan penting dalam proses implementasi kebijakan publik, yaitu:

1. Kebijakan yang diidealkan (*idealized policy*): yakni pola pola interaksi ideal yang telah mereka definisikan dalam kebijakan yang berusaha diinduksikan
2. Kelompok sasaran (*target groups*) yaitu mereka (orang-orang) yang paling langsung dipengaruhi oleh kebijakan dan yang harus mengadopsi pola-pola interaksi sebagaimana yang diharapkan oleh perumus kebijakan.
3. *Implementing organization* yaitu badan-badan pelaksana atau unit-unit birokrasi pemerintah yang bertanggung jawab dalam implementasi kebijakan.
4. *Environmental factor* yakni unsur-unsur dalam lingkungan yang mempengaruhi atau dipengaruhi oleh implementasi kebijakan seperti aspek budaya, sosial, ekonomi dan politik.

Selanjutnya Subarsono (2015:90) mengemukakan bahwa dalam pandangan Edwards III, melalui model implementasi kebijakan publiknya yang diberi nama Direct and Indirect Impact on Implementation menyebutkan ada 4 (empat) faktor yang mempengaruhi pelaksanaan atau implementasi kebijakan publik. Diantara faktor-faktor tersebut secara simultan bekerja dan berinteraksi yang pada gilirannya berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung terhadap keberhasilan implementasi kebijakan publik. Keempat faktor tersebut antara lain: Komunikasi (Communication), Sumberdaya (Resources), Sikap Pelaksana (Disposition), Struktur Birokrasi (Bureaucratic Structures).

Gambar 2. 1
 Faktor Penentu Implementasi menurut Edwards III



Sumber: Subarsono (2015:91)

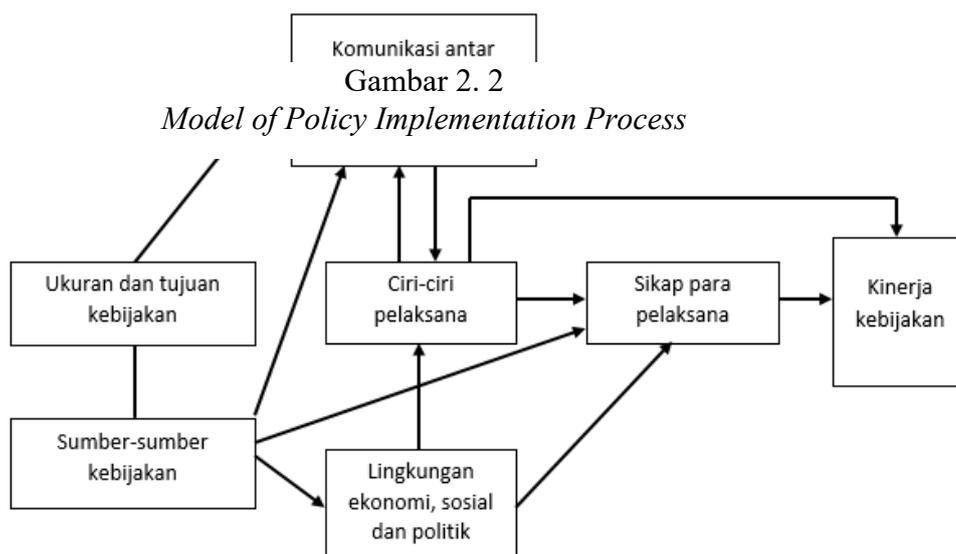
Selanjutnya Nugroho (2011:627) menyebutkan Model Van Meter dan Van Horn. Model ini mengandaikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linear dari kebijakan publik, implementor, dan kinerja kebijakan publik. Beberapa variabel yang dimasukkan sebagai variabel yang mempengaruhi kebijakan publik, implementor dan kinerja kebijakan publik. Beberapa variabel yang dimasukkan sebagai variabel yang mempengaruhi kebijakan publik adalah variabel: aktivitas implementasi dan komunikasi antar organisasi, karakteristik agen pelaksana/ implementor, kondisi ekonomi - sosial - politik, dan kecenderungan (*disposition*) pelaksana/ implementor.

Model pendekatan implementasi kebijakan yang dirumuskan Van Meter dan Van Horn disebut sebagai *A Model of the Policy Implementation Process* (model implementasi kebijakan) (dalam Rusli, 2015:105). Model ini berdasarkan teori yang memiliki argumen bahwa perbedaan-perbedaan dalam proses implementasi akan dipengaruhi oleh sifat kebijakan yang akan dilaksanakan. Selanjutnya Van Metter dan Van Horn menawarkan suatu pendekatan yang mencoba untuk menghubungkan antara isu kebijakan dengan implementasi dan suatu model konseptual yang mempertalikan kebijakan dengan prestasi kerja (*performance*). Kedua ahli ini mengaskan pula bahwa perubahan, kontrol dan kepatuhan bertindak merupakan konsep-konsep penting dalam prosedur-prosedur implementasi.

Berdasarkan model implementasi kebijakan ini, bahwa kinerja kebijakan dipengaruhi oleh beberapa variabel bebas yang saling berkaitan, yang terdiri dari:

1. Standar/ ukuran dan sasaran-sasaran kebijakan;
2. Sumber-sumber daya;
3. Karakteristik agen pelaksana;
4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan;
5. Sikap para pelaksana;
6. Lingkungan ekonomi, sosial dan politik.

Mengenai keterkaitan antar variabel dalam model Van Metter dan Van Horn diperlihatkan dalam gambar di bawah ini: Secara skematik model Van Metter dan Van Horn



dapat dilihat dari gambar di bawah ini:

Sumber: Van Metter dan Van Horn, *The implementation Process: A Conceptual Framework, Administration and Society* (1975: 445-448 dalam Rusli 2015:107)

Dari beberapa model yang telah diuraikan dalam bab ini maka berdasarkan permasalahan dalam latar belakang maka peneliti akan menggunakan pendekatan implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Van Metter dan Van Horn. Model pendekatan implementasi ini dipandang tepat dengan permasalahan penelitian karena faktor penentu berhasil atau tidaknya suatu implementasi kebijakan dalam penelitian ini dipengaruhi oleh variabel: Standar dan sasaran kebijakan, sumberdaya, karakteristik agen pelaksana, komunikasi antar organisasi, sikap para pelaksana, lingkungan ekonomi, sosial dan politik.

Konsep Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi

Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi adalah upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada seribu hari pertama kehidupan. Seribu hari pertama kehidupan adalah fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 (dua) tahun.

Tujuan umum Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dimaksudkan untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada seribu hari pertama kehidupan.

Tujuan khusus kebijakan ini adalah:

1. Meningkatkan komitmen para pemangku kepentingan untuk memberikan perlindungan dan pemenuhan gizi masyarakat;
2. Meningkatkan kemampuan pengelolaan program gizi, khususnya koordinasi antar sektor untuk mempercepat sasaran perbaikan gizi; dan
3. Memperkuat implementasi konsep gizi yang bersifat langsung dan tidak langsung.

Sasaran Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi meliputi:

1. Masyarakat, khususnya remaja, ibu hamil, ibu menyusui, anak di bawah usia dua tahun;
2. Kader-kader masyarakat seperti Posyandu, Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga, dan/atau kader-kader masyarakat yang sejenis;
3. Perguruan tinggi, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan dan keagamaan;
4. Media massa;
5. Dunia usaha; dan
6. Lembaga swadaya masyarakat, dan mitra pembangunan internasional.

Adapun kegiatan dari Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi sebagai berikut:

1. Kampanye nasional dan daerah;
2. Advokasi dan sosialisasi lintas sektor dan lintas lembaga;
3. Dialog untuk menggalang kerja sama dan kontribusi;
4. Pelatihan;
5. Diskusi;
6. Intervensi kegiatan gizi langsung (spesifik)
7. Intervensi kegiatan gizi tidak langsung (sensitif); dan
8. Kegiatan lain.

Metodologi

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif

kualitatif, yakni desain yang memberikan kemudahan bagi peneliti untuk merekam, memantau dan mengikuti proses suatu peristiwa atau kegiatan dalam hal ini Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Kabupaten Subang dalam suatu kurun waktu tertentu dan selanjutnya diinterpretasikan untuk menjawab masalah penelitian. Digunakannya metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dimaksudkan untuk membuat deskripsi, gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai Implementasi Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Kabupaten Subang, suatu kondisi pada masa sekarang serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.

Hasil dan Pembahasan

Dimensi Standar dan Sasaran Kebijakan

Menurut Van Metter dan Van Horn (1975) dalam Rusli (2015:107) standar dan sasaran kebijakan harus dilihat secara spesifik di akhir program dapat diketahui keberhasilan atau kegagalan program tersebut. Kinerja implementasi kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya dari tujuan kebijakan yang bersifat realistis dengan sosio-kultur yang ada di level pelaksana kebijakan. ketika ukuran dan sasaran kebijakan terlalu ideal (utopis), maka akan sulit direalisasikan. Lebih lanjut Van Metter dan Van Horn dalam Agustino (2006:90) mengemukakan untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan tentunya menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus dicapai oleh para pelaksana kebijakan, kinerja kebijakan pada dasarnya merupakan penilaian atas tingkat ketercapaian standar dan sasaran tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dan analisis dapat kita ketahui bahwa sosialisasi mengenai kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Kabupaten Subang sudah berjalan baik, namun selama pandemi ini menjadi kurang optimal. Ini dilihat dari kegiatan posyandu dimana sosialisasi kepada masyarakat terjadi disitu, dikurangi intensitas waktunya. Sehingga berakibat kepada sulitnya memantau perkembangan pertumbuhan balita dan keadaan ibu hamil. Selain sosialisasi kebijakan ini diwujudkan dalam bentuk pemberian makanan tambahan, pemberian vitamin A, tablet tambah darah untuk ibu hamil, yang jumlahnya sudah sesuai dengan sasaran.

Dimensi Sumber Daya

Menurut Van Metter dan Van Horn (1975:463) dalam Subarsono (2015:100) implementasi kebijakan perlu dukungan sumberdaya baik sumberdaya manusia (*human resources*) maupun sumberdaya non manusia (*non-human resources*). Walau isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumberdaya tersebut dapat berwujud sumberdaya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumberdaya finansial.

Mengacu pada hasil wawancara yang peneliti lakukan dapat diketahui bahwa dalam implementasi kebijakan ini, bahwa sumber daya manusia yang mengelola program di puskesmas jumlahnya terbatas, sehingga kegiatan yang mestinya dilakukan oleh petugas ahli gizi seperti kegiatan kunjungan ke posyandu menjadi belum terlaksana dengan baik. Selanjutnya sumberdaya berupa peralatan juga menjadi salah satu kendala dalam implementasi kebijakan ini, dimana Posyandu tidak bisa memberikan pelayanan yang memuaskan bagi masyarakat. Terutama bagi Puskesmas yang berada pada suatu

wilayah yang memiliki jumlah penduduk banyak akan sangat kewalahan dalam melaksanakan tugas berkaitan dengan bidang gizi. Disamping itu sumber daya berupa makanan tambahan dan vitamin A juga sangat penting diperhatikan. Pemberian makanan tambahan diperlukan untuk memberi tambahan makanan bergizi bagi anak, sehingga memberi contoh bagi orang tua agar memberikan makanan bergizi bagi anak-anaknya. Kualitas, kuantitas dan ketepatan waktunya pun sangat penting diperhatikan oleh para pembuat kebijakan, karena pemberian makanan tambahan dan vitamin merupakan program utama dari kebijakan percepatan perbaikan gizi ini.

Dimensi Hubungan Antar Organisasi

Komunikasi merupakan salah satu variabel penting yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik, komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dan implementasi kebijakan publik. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang mereka kerjakan. Dalam mengimplementasikan kebijakan ini diperlukan komunikasi secara internal berupa rapat internal Dinas Kesehatan Kabupaten Subang, kemudian komunikasi dan koordinasi antar organisasi atau OPD yang ada di Kabupaten Subang.

Dalam upaya ini dinas kesehatan Kabupaten Subang hanya melaksanakan intervensi gizi spesifik yaitu upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara langsung. Sementara OPD lain melaksanakan intervensi gizi sensitif yaitu upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara tidak langsung. Tingkat keberhasilan intervensi gizi spesifik hanya 30%, sedangkan tingkat keberhasilan intervensi gizi sensitif sebesar 70%. Maka dari itu komunikasi dan koordinasi antar organisasi menjadi faktor penentu keberhasilan implementasi kebijakan ini.

Karakteristik Agen Pelaksana

karakteristik agen pelaksana mencakup struktur birokrasi, norma-norma, dan pola-pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi, yang semuanya itu akan memengaruhi implementasi suatu program. Karakteristik badan pelaksana, menunjuk seberapa besar daya dukung organisasi yang mendapat dukungan dari struktur (sumber daya) organisasi, nilai-nilai (budaya) yang berkembang dalam organisasi, hubungan dan interaksi komunikasi internal organisasi dalam birokrasi. Pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan. hal ini penting karena kinerja implementasi kebijakan akan sangat dipengaruhi oleh ciri yang tepat serta cocok dengan para agen pelaksananya. Seorang implementor harus menjalankan kebijakan sesuai dengan *Standard Operational Procedures* (SOP) agar implementasi kebijakan dapat berjalan lancar dan tujuan dari kebijakan tersebut dapat tercapai. Dalam hal ini para implementor sudah bekerja sesuai dengan SOP dan mematuhi peraturan yang ada. SOP di bidang Kesehatan masyarakat dan gizi berkaitan dengan SOP manajerial yaitu SOP distribusi barang (makanan tambahan, vitamin A, tablet tambah darah), SOP tentang perencanaan, SOP pelaksanaan kegiatan dan SOP pelaporan.

Dimensi Kondisi Ekonomi, Sosial dan politik

Lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan implementasi kebijakan publik. Lingkungan ekonomi, sosial dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi

sumber masalah dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Menilai kinerja implementasi adalah sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Lingkungan eksternal yang tidak kondusif dapat menjadi sumber masalah dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. karena itu, upaya implementasi kebijakan mensyaratkan kondisi lingkungan eksternal yang kondusif.

Faktor ekonomi merupakan faktor yang berpengaruh besar terhadap implementasi kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Kabupaten Subang. Sebagai mana yang kita ketahui bahwa status ekonomi masyarakat kabupaten Subang masih dikatakan berada di level menengah ke bawah. Masih banyak keluarga yang tidak bisa memenuhi kebutuhan hariannya dengan gizi seimbang, sehingga berdampak pada kondisi gizi yang tidak baik.

Kebijakan ini tidak bisa ditentukan oleh faktor internal saja, tetapi juga faktor eksternal berpengaruh terhadap keberhasilan kebijakan. Seseorang yang mengalami permasalahan gizi lebih banyak disebabkan oleh faktor ekonomi keluarga yang tidak mampu, walau tidak menutup kemungkinan pada beberapa kasus anak yang menderita gizi kurang adalah anak yang berasal dari keluarga mampu itu dikarenakan salah pola asuh. Kemudian permasalahan gizi ini juga dipengaruhi oleh faktor sosial, yang mana banyak orang tua yang enggan memantau perkembangan anaknya ke posyandu, biasanya orang tua yang seperti ini adalah orang tua yang memiliki kesibukan tersendiri. Pada beberapa temuan, orang tua malu datang ke posyandu karena tau anaknya mengalami kekurangan gizi, sehingga kondisi sang anak tidak terpantau dengan baik oleh posyandu dan puskesmas. Sementara faktor politik, lebih kepada dukungan elit politik terhadap kebijakan ini. Bupati subang membuat komitmen untuk menciptakan Kabupaten Subang dengan *zero stunting*, artinya tidak ada penambahan kasus *stunting* baru. Itu berarti seluruh OPD, harus mendukung terhadap komitmen tersebut.

Dimensi Sikap Para Pelaksana (Disposisi Implementor)

Sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul permasalahan dan persoalan yang mereka rasakan. Tetapi kebijakan publik biasanya bersifat *top down* yang sangat mungkin para pengambil keputusan tidak mengetahui bahkan tak mampu menyentuh kebutuhan, kepentingan atau permasalahan yang harus diselesaikan.

Disposisi implementasi kebijakan diawali penyaringan (*filtered*) lebih dahulu melalui persepsi dari pelaksana dalam batas mana kebijakan itu dilaksanakan. Terdapat tiga macam elemen respon yang dapat mempengaruhi kemampuan dan kemauannya untuk melaksanakan suatu kebijakan, antar lain terdiri dari pertama, pengetahuan (*cognition*), pemahaman dan pendalaman terhadap kebijakan. kedua, arah respon mereka apakah menerima, netral atau menolak (*acceptance, neutrality, rejection*). Ketiga, intensitas terhadap kebijakan.

Sikap para pelaksana dalam menjalankan tugasnya dalam rangka implementasi kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Kabupaten Subang dinilai sudah baik. Komitmen petugas dibuktikan dengan berjalannya program-program secara berkelanjutan. Meskipun dalam kondisi pandemi Covid-19 banyak program yang tidak terealisasi namun petugas mencari alternatif lain yang bisa dilakukan selama

pandemi ini terjadi.

Kesimpulan

Implementasi kebijakan Gerakan nasional percepatan perbaikan gizi di Kabupaten Subang dapat disimpulkan dari ke enam dimensi yaitu standar dan sasaran kebijakan, sumberdaya, hubungan antar organisasi, karakteristik agen pelaksana, kondisi ekonomi, sosial dan politik, sikap para pelaksana. Dimensi Standar dan sasaran kebijakan, dalam kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Kabupaten Subang membahas tentang standar kebijakan, standar dalam menentukan sasaran kebijakan, dan sosialisasi yang dinilai sudah berjalan baik, namun perlu adanya penguatan komitmen dari para implementor yang harus diselaraskan dengan keadaan kelompok sasaran.

Dimensi Sumber daya, Sumber daya manusia, sumber daya berupa peralatan belum sepenuhnya mendukung. Ini dilihat bahwa dari hasil penelitian, jumlah sumber daya manusia yang memiliki spesifikasi Ahli Gizi di setiap puskesmas terbatas baru terpenuhi 10% saja, kemudian sumber daya berupa peralatan yang digunakan dalam menunjang pelaksanaan kebijakan ini jumlahnya masih sangat terbatas.

Dimensi Komunikasi antar organisasi, Komunikasi, koordinasi, konvergensi dan kolaborasi yang terjadi antara lembaga terkait belum berjalan dengan optimal. Kurangnya pemahaman bahwa kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Kabupaten Subang merupakan tanggung jawab bersama. Komunikasi antar organisasi yang terjalin saat ini belum optimal sehingga implementasi kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Kabupaten Subang belum optimal.

Dimensi Karakteristik organisasi pelaksana, pemahaman implementor terhadap standard operational procedures belum optimal, dibuktikan dengan masih adanya petugas yang tidak disiplin dalam menjalankan perannya. Para petugas belum memahami kebijakan secara utuh dan menyeluruh dibuktikan dengan masih terdapat kelalaian dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya.

Dimensi Kondisi ekonomi, sosial dan politik, kondisi eksternal dalam implementasi kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Kabupaten Subang belum bisa bersinergi secara optimal. Kebijakan ini dipengaruhi secara besar oleh faktor ekonomi, sampai saat ini permasalahan ekonomi di Kabupaten Subang belum tertangani dengan baik sehingga dapat mempengaruhi pada keberhasilan implementasi Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Kabupaten Subang.

Dimensi Sikap para pelaksana atau disposisi implementor, sikap kerja yang dimiliki dan ditunjukkan oleh para petugas dalam kaitannya dengan kebijakan Gerakan Nasional Percepatan perbaikan Gizi sudah optimal, dibuktikan dengan sikap kerja yang ditunjukkan ketika melaksanakan kebijakan sudah sesuai dengan yang diharapkan. Kinerja implementor kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Kabupaten Subang sudah optimal, dilihat dari laporan kinerja tahunan yang telah di evaluasi.

References

- Abidin, Said Zainal. 2016. *Kebijakan Publik*. Jakarta: Salemba Humanika.
Agustino, Leo. 2016. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
Creswell, John W. 2013. *Research Design*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.



- Dwijowijoto, Riant Nugroho. 2004. *Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Ede S, Darmawan dan Amal C Sjaaf. 2016. *Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Keban, Yeremis T. 2008. *Enam Dimensi Administrasi Publik, Konsep, Teori dan Isu*. Yogyakarta: Gramedia.
- Moleong, Lexy J. 1997. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdaya Karya
- Nugroho, D. Riant. 2009. *Public Policy*. Yogyakarta: UGM Press.
- Nugroho, D. Riant. 2003. *Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi dan Evaluasi Kinerja*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Pasolong, Harbani. 2013. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Pasolong, Harbani. 2013. *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Rusli, Budiman. 2014. *Isu-isu Krusial Administrasi Publik Kontemporer*. Bandung: LePSiNDO
- Rusli, Budiman. 2015. *Kebijakan Publik: Membangun Pelayanan Publik yang Responsif*. Bandung: CV Adoya Mitra Sejahtera.
- Suaib, Muhammad Ridha. 2016. *Pengantar Kebijakan Publik: Dari Administrasi Negara, Kebijakan Publik, Administrasi Publik, Pelayanan Publik, Good Governance, Hingga Implementasi Kebijakan*. Yogyakarta: Calpulis.
- Subarsono, AG. 2015 *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kombinasi: Mixed Methods*. Bandung: Alfabeta.
- Thoha, Miftah. 2014. *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer*. Jakarta: Kencana.
- Wahab, Solichin Abdul. 2016. *Analisis Kebijakan Publik: Dari Formulasi ke Penyusunan Model-model Implementasi Kebijakan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Winarno, Budi. 2003. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Press