

BAB IV

PEMBAHASAN IMPLEMENTASI PROGRAM PERBAIKAN GIZI BALITA DI PUSKESMAS WONOSALAM I

Pada bab sebelumnya, telah disajikan data-data penelitian yang diperoleh melalui observasi dan wawancara guna mengetahui bagaimana Implementasi perbaikan gizi pada balita dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi dalam kelancaran proses implementasi perbaikan gizi pada balita di Puskesmas Wonosalam I Kabupaten Demak.

Implementasi perbaikan gizi balita ini didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi. Tujuan diadakannya perbaikan gizi ini terutama pada balita adalah supaya setiap orang memiliki akses terhadap informasi gizi dan pendidikan gizi, memiliki akses terhadap pangan yang bergizi dan setiap orang memiliki akses terhadap pelayanan gizi dan kesehatan.

Pada pembahasan hasil penelitian, dipaparkan bagaimana implementasi perbaikan gizi balita di Puskesmas Wonosalam I dan apa saja faktor-faktor yang menghambat dan mendukung implementasi tersebut dilihat dari faktor komunikasi, sumber daya, sikap pelaksana dan kondisi sosial, ekonomi dan politik.

4.1 Implementasi Program Perbaikan Gizi Balita di Puskesmas Wonosalam I

Wilayah Kerja Desa Getas dan Desa Mranak

4.1.1 Ketepatan Kebijakan

Ketepatan kebijakan disini dengan melihat sejauh mana kebijakan yang ada dapat memecahkan masalah yang akan dipecahkan. Apakah kebijakan dibuat oleh lembaga yang mempunyai kewenangan sesuai karakter kebijakan. Dalam ketepatan kebijakan kedua dinilai dari apakah kebijakan dibuat oleh lembaga yang mempunyai kewenangan yang sesuai dengan karakter kebijakan (Nugroho, 2011:650). Tujuan yang ingin dicapai dari program perbaikan gizi balita yang dibuat ini yakni supaya angka balita gizi kurang yang ada sebelumnya berkurang bahkan tidak ada.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 23 tahun 2014 pasal 7 dikatakan bahwa pemerintah daerah kabupaten bertugas dan bertanggung jawab dalam penyelenggaraan dan fasilitasi gizi, penyelenggaraan penanggulangan gizi buruk, perbaikan gizi keluarga, memenuhi kecukupan dan perbaikan gizi pada masyarakat terutama pada keluarga miskin, rawan gizi dan dalam situasi darurat, meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi, menyelenggarakan pelayanan upaya perbaikan gizi di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah setempat dan melaksanakan fasilitasi, perizinan, koordinasi, monitoring dan evaluasi.

Hasil interview perumusan program perbaikan gizi balita di puskesmas wonosalam I di desa mranak dan didesa getas dapat dilihat bahwa program

perbaikan gizi balita yang dilaksanakan melalui kegiatan-kegiatan yang ada seperti pembagian PMT dan vitamin A, pemantauan berat badan balita dan perkembangannya sudah dilaksanakan dengan tepat kepada sasaran. Dari desa Getas sendiri program yang dilaksanakan tepat sasaran, yaitu ibu balita yang ada di desa Getas tersebut. Kunjungan bidan desa ke ibu balita juga dilakukan secara rutin sebulan sekali dilihat dari ada tidaknya balita yang dibawah garis merah / balita gizi kurang.

Kemudian dilihat juga dari hasil interview desa Mranak, program perbaikan gizi balita yang dilaksanakan juga sudah tepat sasaran, sama seperti desa Getas. Pembagian PMT dan Vitamin A yang dilakukan ketika kegiatan posyandu sudah diberikan kepada sasaran yaitu balita di desa Mranak tersebut. Dari program yang sudah dibuat ini dapat memecahkan masalah adanya penambahan status gizi balita dari gizi balita kurang ke gizi balita baik. Kenyataannya memang desa Mranak tahun 2016 terbebas dari status balita gizi kurang. Dibandingkan dengan desa Getas, desa Mranak tidak memiliki balita dengan gizi kurang. Tetapi dalam pelaksanaan program yang dilakukan, kedua desa tersebut sudah melaksanakan program tepat pada sasarannya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 23 tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi.

4.1.2 Ketepatan Pelaksana

Ketepatan pelaksana disini dengan melihat pemerintah sebagai aktor utama implementasi program dan juga program diselenggarakan oleh pemerintah yang bekerja sama dengan masyarakat juga pihak swasta. Pada kasus penelitian

ini pelaksana program adalah Kepala Seksi Gizi Puskesmas dan Bidan Desa. Mereka menerima kebijakan dan program yang telah disusun oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. Berdasarkan hasil penelitian dilaporkan bahwa Kepala seksi gizi di Puskesmas Wonosalam menerima PMT dan vitamin yang merata sesuai kebijakan yang diberlakukan. Dari Dinas Kesehatan memberikan PMT berupa roti marie yang dibagikan secara merata di setiap puskesmas-puskesmas yang ada di Kabupaten Demak termasuk di Puskesmas Wonosalam I. Dari puskesmas kemudian turun ke desa-desa. Biasanya PMT yang diberikan dari Dinas Kesehatan ini khusus untuk balita dengan status gizi kurang. Pembagiannya dinyatakan bahwa sudah merata untuk kedua desa tersebut. Bekerjasama dengan puskesmas untuk berkoordinasi dalam monitoring dan evaluasi program kerja yang sudah dilakukan.

4.1.2.1 Aktor utama implementasi program

Dalam setiap implementasi program terdapat aktor dibalik kesuksesan program tersebut. Aktor implementasi kebijakan tidak hanya pemerintah. Ada tiga lembaga yang dapat menjadi pelaksana, yaitu pemerintah, kerjasama antara pemerintah-masyarakat/ swasta, atau imlementasi yang diswastakan (Nugroho, 2011:650)

Dari hasil interview terdapat empat aktor utama yang berperan penting dalam implementasi progam yaitu Kepala Seksi Gizi Dinas Kesehatan, Kepala Seksi Gizi Puskesmas Wonosalam I, Bidan Desa Mranak dan Desa Getas, serta Kader Posyandu Desa Mranak dan Desa Getas.

Fenomena ketepatan pelaksana dilihat dari aktor utama implementasi program perbaikan gizi balita telah tepat. Hal ini disebabkan karena para aktor memiliki komitmen yang tinggi sebagai pelaksana program perbaikan gizi balita. melalui bidan desa yang dibantu kader posyandu juga bila dilihat dari kedua desa yakni desa Mranak dan Desa Getas mereka rutin melakukan kegiatan posyandu yang dilakukan setiap bulan sekali. Kemudian selain itu juga adanya kunjungan yang dilakukan oleh bidan desa ke rumah balita yang memiliki status gizi kurang dan memberikan pengobatan.

4.1.2.2 Keterlibatan swasta dan masyarakat

Dalam era reformasi dikenal dengan istilah *good governance* dalam roda pemerintahan. Implementasi *good governance* di era reformasi ditandai dengan adanya kelembagaan dalam *governance* yang melibatkan aktif keberadaannya terhadap tiga komponen yaitu negara, sektor swasta dan sektor masyarakat yang saling berinteraksi dalam menjalankan fungsinya (Nugroho, 2011 : 649)

Berdasarkan fenomena ketepatan pelaksana dilihat dari keterlibatan swasta dan masyarakat dalam pelaksanaan program masih belum tepat. Kerjasama yang dilakukan pihak puskesmas yaitu hanya melibatkan pemerintah desa dan juga masyarakat yaitu dengan adanya kader posyandu. Dari desa Mranak dan juga Desa Getas menyatakan bahwa keterlibatan masyarakat cukup besar bisa dilihat dari kader posyandu yang terlibat sendiri adalah masyarakat yang dengan sukarela bergabung dan dipilih juga dari desa kemudian diberi pelatihan dalam pelayanan kegiatan posyandu. Kemudian dari kecamatan juga bekerja sama dengan

puskesmas dalam monitoring dan evaluasi proses pelaksanaan program perbaikan gizi balita. keterlibatan masyarakat yang lain seperti PKK dalam bentuk sosialisasi program perbaikan gizi balita.

4.1.3 Ketepatan Target

Dalam ketepatan target dilihat dari respon masyarakat dalam proses pelaksanaan program perbaikan gizi balita di Puskesmas Wonosalam I dan juga bagaimana kondisi target dalam pelaksanaan program perbaikan gizi balita.

4.1.3.1 Target yang mendukung kebijakan program perbaikan gizi balita di Puskesmas Wonosalam I

Respon masyarakat sangat penting karena masyarakat disini yaitu ibu balita dan balita merupakan sasaran yang ada dalam program perbaikan gizi balita. respon disini diartikan dengan suatu tingkah laku atau sikap yang berwujud baik dalam memberikan timbal balik suatu hal, dalam hal ini program perbaikan gizi balita. ada dua jenis respon yang dapat diberikan masyarakat yaitu respon positif dan juga respon negatif. Respon positif ini akan sangat membantu dalam keberhasilan pelaksanaan program perbaikan gizi balita, sedangkan respon negatif akan menimbulkan sebaliknya, yaitu pelaksanaan program yang tidak bisa berjalan dengan baik.

Dengan adanya kegiatan posyandu yang dilaksanakan setiap bulan, masyarakat yang ikut serta bisa dikatakan banyak dan kehadiran 50% dari seluruh balita yang ada baik di Desa Mranak maupun di Desa Getas. Tercatat pada tahun 2016 balita yang ada di Desa Mranak berjumlah 289 dan jumlah balita yang

datang di posyandu ada 100 balita. kemudian di Desa Getas sendiri balita yang ada berjumlah 431 dan jumlah balita yang datang di posyandu yaitu 260 balita. Jumlah ini bisa dikatakan bahwa masyarakat memberikan respon yang positif ketika kegiatan posyandu ini dilaksanakan. Tetapi untuk keikutsertaan balita masih bisa dikatakan kurang karena sekitar 40 % dari jumlah total balita masih belum bisa ikut serta dalam posyandu.

4.1.3.2 Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Balita Telah Mencapai Target yang telah ditetapkan oleh Puskesmas Wonosalam I

Ketepatan target dilihat dari pencapaian target dari pelaksanaan program perbaikan gizi balita yang telah ditetapkan oleh Pemerintah daerah. Dalam hal ini target Puskesmas Wonosalam I khususnya Desa Mranak dan Desa Getas. Target dalam hal ini yaitu balita. Puskesmas Wonosalam I untuk wilayah kerja Desa Mranak menargetkan tidak adanya balita yang mengalami gizi kurang. sama halnya dengan Desa Getas. Namun pada kenyataannya masih ada balita yang mengalami gizi kurang di Desa Getas sehingga dalam pelaksanaannya Desa Getas masih belum berhasil dalam mencapai target yang diberikan.

Hal ini disebabkan adanya faktor penghambat yaitu Kondisi Sosial, politik dan ekonomi di Desa Getas yang ada. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakatnya dalam pemenuhan gizi balita yang baik, kemudian pola asuh dari orang tua yang kurang, sampai dengan pendapatan ekonomi masyarakat Desa Getas yang rendah sehingga dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita yang

diperlukan tidak dapat terpenuhi. Ada 20 balita yang mengalami gizi kurang, bila dipresentasikan ada 7,69% dari jumlah balita yang bergabung di posyandu. Jumlah ini masih terbilang besar sehingga untuk kedepannya diperlukan kerjasama dengan pemerintah lebih lagi untuk penanganan lebih lanjut kepada balita gizi kurang ini.

4.1.4 Ketepatan Lingkungan

4.1.4.1 Lingkungan Internal

Lingkungan internal adalah lingkungan dimana adanya struktur formal dari bagaimana kebijakan tersebut dibuat. Pembuat kebijakan resmi adalah mereka yang memiliki kewenangan legal untuk terlibat dalam perumusan kebijakan publik. Adanya interaksi antara pemerintah pusat sebagai perumus kebijakan dan instansi pelaksana kebijakan yaitu Dinas Kesehatan. Perlu tercipta suatu interaksi diantara lembaga perumus dan lembaga pelaksana kebijakan. Setelah melakukan observasi terhadap ketepatan lingkungan dilihat dari lingkungan internal adalah sudah tersampainya petunjuk pelaksanaan program secara menyeluruh dari Puskesmas Wonosalam I oleh Desa Mranak dan Desa Getas.

Program perbaikan gizi balita tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tentang Upaya Perbaikan Gizi. Dalam peraturan ini tercantum persiapan pendampingan dari tingkat puskesmas sampai tingkat desa. Persiapan pendampingan ini bisa digunakan sebagai acuan dalam pelayanan. Program perbaikan gizi balita merupakan program nasional yang menandakan hal

tersebut wajib dilakukan di seluruh daerah. Puskesmas Wonosalam I sebagai pelaksana program sudah melaksanakan dengan baik bila dilihat dari pelaksanaan tugas yang sudah sesuai dengan tupoksi dan juga melakukan tugas dengan bekerjasama lintas sektor yaitu kecamatan dan juga pemerintah desa. selain itu juga struktur organisasi yang ada membuat tugas dan kewenangan jelas, sehingga dalam pelaksanaannya bisa berjalan sesuai tugas masing-masing yaitu dari kepala puskesmas memberikan wewenang kepada kepala seksi gizi dan dilanjutkan kepada bidan-bidan desa, dalam hal ini salah satunya di Desa Mranak dan Desa Getas.

4.1.4.2 Lingkungan eksternal

Selain pembuat kebijakan resmi, terdapat pula peserta lain yang terlibat dalam proses kebijakan yang meliputi diantaranya kelompok kepentingan, partai politik, organisasi penelitian, media komunikasi serta individu masyarakat. Perannya adalah dalam menyediakan informasi seperti halnya pada media massa maupun kelompok-kelompok kepentingan dalam masyarakat. Setelah melakukan observasi ketepatan lingkungan dilihat dari lingkungan eksternal adalah masih minimnya peran media massa dalam pelaksanaan program perbaikan gizi balita di Puskesmas Wonosalam I.

Lingkungan eksternal turut mempengaruhi keberhasilan implementasi program. Paradigma *good governance* menghendaki seluruh sektor yang ada dalam pelaksanaan suatu program. Dalam hal ini lingkungan eksternal yang diteliti adalah ada tidaknya kerja sama dengan media massa dalam membantu

melaksanakan program perbaikan gizi balita di Puskesmas Wonosalam I kabupaten Demak. Dari fenomena ketepatan lingkungan dalam lingkungan eksternal ditemukan bahwa media massa belum turut andil dalam membantu melaksanakan program perbaikan gizi balita. sementara diketahui bahwa peran kelompok masyarakat terlihat lebih menonjol dari mulai adanya kader-kader yang direkrut dari masyarakat langsung sampai dengan kegiatan PKK sebagai salah satu sarana memberikan sosialisasi perbaikan gizi balita. dalam paradigma *good governance* dikatakan bahwa ada 3 aspek yang dapat membuat suatu kebijakan berhasil yaitu pemerintah daerah, masyarakat dan juga sektor swasta bisa juga media massa. Dari ketiganya ini hanya dua yang berjalan yaitu pelaksanaan program oleh pemerintah dan juga masyarakat, maka dari itu hal ini berpengaruh pada ketidakberhasilannya pelaksanaan proses implementasi program perbaikan gizi balita di Puskesmas Wonosalam I kabupaten Demak.

4.1.5 Ketepatan Proses

4.1.5.1 Sikap Masyarakat

Suatu program dikatakan berhasil apabila target dari program dapat memahami tujuan dan siap melaksanakan program tersebut. Program perbaikan gizi balita memiliki target yaitu balita. balita merupakan target utama dalam pemberian pelayanan perbaikan gizi yang dilakukan oleh Puskesmas dan desa. pemberian pelayanan perbaikan gizi bertujuan agar berkurangnya angka gizi kurang balita dan balita tidak mengalami masalah gizi di Puskesmas Wonosalam I. Setelah melakukan observasi terhadap fenomena ketepatan proses dilihat dari

sikap masyarakat yaitu di masyarakat Desa Mranak dan Desa Getas terdapat perbedaan yang ada. Desa Mranak sudah mengerti dan paham untuk pengetahuan tentang gizi balita serta pemenuhannya. Pola asuh juga berpengaruh dalam tumbuh kembang balita sehingga orang tua yang sadar dan mengerti serta menjalankan akan membuat balita memiliki gizi yang baik.

Kemudian bila kita melihat dari Desa Getas sendiri, masyarakat sudah mengerti tetapi dalam pelaksanaannya masih belum berjalan dengan baik dikarenakan beberapa hal. Di Desa Getas dikatakan bahwa sebenarnya masyarakat sudah tahu dan mengerti tentang pemenuhan gizi balita yang baik dan seimbang akan tetapi dengan pendapatan yang pas-pasan memaksa masyarakat dalam memenuhi gizi balita masih kurang. disamping itu memang masih adanya masyarakat yang kurang tentang pengetahuan gizi balita yang diterima. sikap dan pemahaman masyarakat merupakan salah satu indikator keberhasilan dari implementasi program perbaikan gizi balita. sikap masyarakat bertujuan agar Puskesmas Wonosalam I mengetahui apa yang menjadi kebutuhan

4.1.5.2 Sikap Pelaksana

Suatu program dikatakan berhasil bila pelaksana program memahami bahwa program tersebut sangat penting untuk dilaksanakan. Kesiapan pelaksana akan mempengaruhi pelaksanaan program perbaikan gizi balita. pelaksana program adalah Kepala Seksi Gizi Puskesmas Wonosalam I. Pelaksanaan yang dilakukan pada masyarakat bertujuan agar mampu memenuhi standarisasi pencapaian program perbaikan gizi balita. hasil observasi terhadap fenomena

ketepatan proses dilihat dari sikap pelaksana adalah Puskesmas Wonosalam I sudah siap melaksanakan Program perbaikan gizi balita dilihat dari standarisasinya yang telah tercapai.

4.2 Faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam proses implementasi program perbaikan gizi balita di Puskesmas Wonsalam I Kabupaten Demak

4.2.1 Sumber Daya

Dalam pelaksanaan program setelah dilakukan sosialisasi secara intensif dan efisien, tetapi jika sumberdaya yang tersedia tidak memadai maka akan menghambat implementasi dari suatu program tersebut. Sumber daya dimaksud disini meliputi sumberdaya manusia dan sumberdaya non manusia. Dalam implementasi program perbaikan gizi balita di Puskesmas Wonosalam I wilayah kerja Desa Mranak dan Desa Getas Kabupaten Demak dengan melihat ketersediaan sumberdaya manusia yang kompeten dalam jumlah yang memadai untuk meningkatkan dan mempertahankan kinerja program. Kemudian dukungan sumber daya berupa sarana dan prasarana program perbaikan gizi balita.

4.2.1.1 Ketersediaan sumber daya manusia

Sumber daya manusia sangatlah penting dalam implementasi suatu program. Sumber daya manusia adalah kecukupan baik kualitas maupun kuantitas implementor yang dapat melingkupi seluruh kelompok sasaran. Tanpa kehandalan

implementor kebijakan menjadi kurang enerjik dan berjalan lambat dan seadanya (Indiahono, 2009:31).

Berdasarkan fenomena Sumber daya dalam hal ketersediaan sumber daya manusia dibawah ini terdapat tabel dari sumber daya manusia yaitu tenaga kesehatan yang dan juga kader posyandu.

Tabel 4.1

Sumber daya manusia dalam pelaksanaan program

| No. | Sumber daya manusia | Pendidikan terakhir | Jumlah |
|-----|---|---------------------------|----------|
| 1. | Kepala Seksi gizi Puskesmas Wonosalam I | D-4 Sarjana Sains Terapan | 1 orang |
| 2. | Bidan Desa Mranak | D-3 Kebidanan | 1 orang |
| 3. | Bidan Desa Getas | D-4 Kebidanan | 1 orang |
| 4. | Kader Desa Mranak | SMA | 25 orang |
| 5. | Kader Desa Getas | SMP dan SMA | 25 orang |

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa tenaga gizi yang ada di Puskesmas Wonosalam I hanya 1 orang dan wilayah kerja puskesmas tersebut ada 11 desa, sehingga dalam pelaksanaan tugas dan tanggung jawab masih kurang maksimal. Selain itu terdapat juga bidan desa, dari kedua desa yakni Desa Mranak dan Desa Getas keduanya sama-sama memiliki 1 Bidan desa dengan pendidikan terakhir D-3 dan D-4 kebidanan dimana bidang yang diambil sesuai dengan pekerjaan, sehingga memudahkan dalam pelaksanaan program perbaikan gizi balita di desa

tersebut. Selain bidan desa ada juga kader posyandu yang terdiri dari masyarakat. Di setiap desa ada 5 posyandu dan di setiap posyandu terdapat 5 kader yang direkrut. Kader desa disini bertugas dalam menjalankan kegiatan pelayanan posyandu yang disebut dengan pelayanan 5 meja mulai dari pendaftaran, penimbangan balita, pemberian PMT, pemberian vitamin A dan penyuluhan kepada ibu balita. dalam hal perekrutan kader ini dilakukan oleh desa dan biasanya dilakukan dengan sukarela. Setelah itu ada pelatihan yang diberikan oleh bidan dalam melayani balita dan ibu balita dalam kegiatan posyandu. Kader yang ada 5 kader setiap posyandu sudah memenuhi syarat sehingga kinerja dalam pelaksanaan program dapat berjalan baik.

4.2.1.2 Ketersediaan Sarana, Prasarana dan Finansial

Sumber daya yang diperlukan dalam proses pelaksanaan program perbaikan gizi balita di Puskesmas Wonosalam I wilayah kerja Desa Mranak dan Desa Getas di Kabupaten Demak tidak cukup hanya sumber daya manusia yang kompeten, tetapi juga diperlukan sarana dan prasarana yang mendukung serta sumber daya finansial yang dibutuhkan. Dalam proses pelaksanaan program perbaikan gizi balita hasil yang didapatkan dari sarana dan prasaran serta sumber finansial berbeda dari Desa Mranak dan Desa Getas.

Dari hasil yang didapatkan di desa Mranak untuk sarana dan prasarana yang tersedia dalam posyandu bisa dikatakan sudah lengkap. Meja yang tersedia untuk kegiatan pelaksanaan posyandu ada 5 meja kemudian timbangan yang digunakan untuk menimbang berat badan bayi ada 2 buah. Selain itu juga terdapat

mainan edukasi yang tersedia. Selain sarana dan prasarana yang tersedia, sumber daya finansial juga didapat dari dana PNPM yang diajukan ke desa untuk pembelian barang-barang yang masih belum lengkap, selain itu setiap kegiatan posyandu dikenakan biaya Rp 1.000 kepada ibu balita untuk pembelian PMT berupa telur dan bubur kacang hijau. Sumber daya ini dirasa sudah baik dan sangat berpengaruh dalam kesuksesan proses pelaksanaan program perbaikan gizi balita.

Kemudian di Desa Getas sendiri untuk sarana dan prasarana yang tersedia tidak selengkap yang ada di posyandu Desa Mranak. Meja yang ada hanya ada 3 buah, selain itu ada juga timbangan berjumlah 3 buah. Apabila dilihat dari sumber daya finansial tidak ada dana yang ditarik dari masyarakat. Tetapi desa menyediakan dana untuk pembelian PMT untuk balita. dan seperti yang dikatan narasumber dari desa Getas apabila ada sarana dibutuhkan yang masih kurang maka mereka biasanya meminjam dari Puskesmas Wonosalam I.

Bila membandingkan dari sarana dan prasarana yang ada dari kedua desa tersebut dapat dilihat bahwa sarana yang masih kurang dan belum maksimal di Desa Getas mempengaruhi proses berjalannya program perbaikan gizi balita. sarana prasarana yang memadai dan maksimal seharusnya bisa diterapkan juga di desa Getas. Karena ini merupakan salah faktor penting yang mempengaruhi sukses tidaknya pelaksanaan implementasi program. Di Desa Mranak, karena sarana dan prasarana serta sumber daya finansial yang didapat sudah memadai maka hasil yang didapat untuk pelaksanaan implementasi program perbaikan gizi juga baik. Kelengkapan sarana prasarana menjadi salah satu faktor penunjang di Desa Mranak dalam

kesuksesannya melaksanakan program perbaikan gizi balita sehingga didapatkan balita dengan status gizi yang baik.

4.2.2 Komunikasi

Komunikasi, yaitu menunjuk bahwa setiap kebijakan akan dapat dilaksanakan dengan baik jika terjadi komunikasi efektif antara pelaksana program dengan para kelompok sasaran. Tujuan dan sasaran dari program / kebijakan dapat disosialisasikan secara baik sehingga dapat menghindari adanya distorsi atas kebijakan dan program. Ini menjadi penting karena semakin tinggi pengetahuan kelompok sasaran atas program maka akan mengurangi tingkat penolakan dan kekeliruan dalam mengaplikasikan program dan kebijakan dalam ranah yang sesungguhnya. (Indiahono, 2009:31)

Faktor komunikasi yang ditunjukkan dari Desa Mranak dan Desa Getas bisa dibilang tidak jauh berbeda satu dengan yang lainnya. Hasil yang didapat adalah masyarakat Desa Mranak mendapatkan informasi seperti pengumuman pelaksanaan kegiatan posyandu melalui pengumuman yang disampaikan di masjid, sehingga masyarakat mengetahui dan biasanya jadwal yang diadakan juga sudah tetap. Selain itu pula komunikasi yang terjadi antara bidan kepada kader posyandu juga terbilang sudah baik. Pemberian informasi atau pendelegasian tugas juga sudah dapat diterima kader posyandu dengan baik sehingga proses berjalannya program perbaikan gizi balita bisa berjalan dengan baik. Kemudian informasi lainnya yang disampaikan dari puskesmas kepada masyarakat yang berkaitan dengan program perbaikan gizi balita dapat diterima masyarakat dengan

tepat, seperti penyuluhan atau sosialisasi yang dilakukan puskesmas kepada masyarakat.

Apa yang ada di Desa Mranak ini juga tidak jauh berbeda di Desa Getas. Faktor komunikasi yang mempengaruhi proses berjalannya program perbaikan gizi balita ini sudah dinilai cukup baik di Desa Getas. Masyarakat juga mendapat informasi ataupun pengumuman adanya kegiatan posyandu melalui masjid. Kemudian informasi yang lain juga seperti pengumuman adanya sosialisasi selain masjid mereka juga mendapatkan informasi dari kader posyandu. Ketika pelaksanaan kegiatan posyandu juga biasanya kader posyandu atau bidan juga memberikan sedikit sosialisasi atau pengarahan tentang gizi balita yang baik. Sehingga pada akhirnya komunikasi yang terjalin dari pelaku kepada masyarakat sudah baik dan tidak ada kendala yang dilalui.

4.2.3 Sikap Pelaksana

Sikap pelaksana atau disposisi yaitu menunjuk karakteristik yang menempel erat kepada implementor kebijakan / program. Karakter yang penting dimiliki oleh implementor adalah kejujuran, komitmen dan demokratis. Implementor yang memiliki komitmen yang tinggi dan jujur akan senantiasa bertahan diantara hambatan yang ditemui dalam program / kebijakan. Kejujuran mengarahkan implementor untuk tetap berada dalam aras program yang telah digariskan dalam guideline program. Komitmen dan kejujurannya membawanya semakin antusias dalam melaksanakan tahap-tahap program secara konsisten. Sikap yang demokratis akan meningkatkan kesan baik implementor dan kebijakan

dihadapan anggota kelompok sasaran. Sikap ini akan menurunkan resistensi dari masyarakat dan menumbuhkan rasa percaya dan kepedulian kelompok sasaran terhadap implementor dalam hal ini program perbaikan gizi balita.(Indiahono, 2009:32)

Fenomena sikap pelaksana atau disposisi yang dilakukan oleh Puskesmas Wonosalam I wilayah kerja Desa Mranak dan Desa Getas ini sudah tepat. Komitmen yang dimiliki oleh para aktor pelaksana program bisa dikatakan tinggi. Mulai dari kepala seksi gizi di puskesmas wonosalam I menyatakan bahwa memiliki komitmen yang tinggi dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sebagai pelaksana program. Bidan desa Mranak dan juga Getas juga memiliki komitmen yang tinggi dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Evaluasi juga dilakukan setiap bulan melalui laporan bulanan yang diberikan kepada kepala seksi gizi di puskesmas untuk peningkatan pelayanan yang lebih baik. Di desa Getas memang target yang dicapai belum memenuhi dengan masih adanya gizi balita kurang, tetapi dari situ komitmen bidan desa dalam memenuhi target supaya tercapai terlihat dari pelaksanaan tugas yang dilakukan dengan adanya kunjungan yang dilakukan bidan desa dibantu oleh kader desa ke rumah ibu balita yang memiliki status gizi kurang dan dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dan pemberian PMT. Dari situ juga masyarakat memiliki kepercayaan yang besar kepada pelaksana program. Sehingga bila disimpulkan bahwa sikap pelaksana yang ditunjukkan sudah baik dan memiliki komitmen yang tinggi serta kejujuran dalam melaksanakan program perbaikan gizi balita di Puskesmas Wonosalam I wilayah kerja Desa Mranak dan Desa Getas.

4.2.4. Kondisi sosial, ekonomi dan politik

Kondisi sosial, ekonomi dan politik disini sangat mempengaruhi berjalannya suatu implementasi. Sejauh mana faktor dari lingkungan eksternal mempengaruhi implementasi suatu kebijakan atau program yang dilakukan dan dalam hal ini adalah implementasi program perbaikan gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Wonosalam I Kabupaten Demak.

Berdasarkan fenomena kondisi sosial, ekonomi dan politik yang ada di Puskesmas Wonosalam I wilayah kerja Desa Mranak dan Desa Getas didapatkan hasil yang berbeda. Desa Mranak dengan kondisi masyarakat dengan latar belakang pendidikan mayoritas lulusan SMA maka pengetahuan dan kesadaran akan gizi balita sudah cukup besar. Kondisi lingkungan yang terdapat di Desa Mranak sendiri tergolong sudah cukup maju dengan jarak ke Kota Demak sekitar 3 km membuat lingkungan lebih maju dan lebih mudah. Partisipasi masyarakat yang aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu juga sangat berpengaruh. Dukungan dari masyarakat sangat membantu dalam kemajuan dan kesuksesan proses pelaksanaan program perbaikan gizi balita ini. Jalannya perekonomian di desa Mranak ini serta dukungan dari pemerintah juga turut andil dalam kesuksesan program. Perekonomian yang ada di Desa Mranak ini mayoritas adalah pedagang dan dengan latar belakang masyarakat perkotaan maka bisa dikatakan cukup mengerti dalam hal pemberian gizi balita yang baik.

Apabila dibandingkan dengan Desa Getas, desa Getas memang lebih kurang dibandingkan Desa Mranak dinyatakan dengan keadaan kondisi

lingkungan yang ada di Desa Getas ini bisa dikatakan tidak seperti Desa Mranak, masyarakat disana mayoritas latar belakang pendidikan SMP dan sedikit SMA dan pekerjaan paling banyak adalah petani dan buruh sehingga didapatkan bahwa pengetahuan mereka tentang pemenuhan gizi seimbang balita masih kurang sehingga mempengaruhi meningkatnya jumlah balita dengan status gizi kurang. Dikatakan juga orang tua di Desa Getas juga kurang begitu memberikan perhatian khusus pada gizi balita. dalam hal ini faktor kondisi sosial sangat mempengaruhi bertambahnya balita dengan status gizi kurang. Pendapatan yang biasa didapat masyarakat disana juga tidak seberapa sehingga itu juga menjadikan masalah yang membuat pemenuhan gizi balita kurang.

Perbedaan yang cukup tinggi memang terlihat dari dua desa ini yaitu Desa Mranak dan Desa Getas. Pada dasarnya kondisi sosial, ekonomi dan politik merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan implementasi program perbaikan gizi balita disini. Dalam hal ini Puskesmas dan juga Bidan Desa sudah membantu dengan memberikan penyuluhan dan sosialisasi salah satunya kepada ibu balita yang memiliki balita dengan status gizi kurang. Dengan mendatangkan pembicara yang berkompeten dibidangnya dan memberikan pengetahuan tentang pentingnya pemenuhan gizi balita. hal ini disambut dengan baik oleh masyarakat di Desa Getas. Selain itu mereka juga diberi PMT untuk balita yang berada dalam gizi kurang seperti susu formula tambahan.