

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PEMULIHAN BAGI BALITA PUSKESMAS NGAWEN II

Novi Sabila Rosyidah¹, Catur Suwastanto², Tri Mardiana³

Program Ilmu Administrasi Negara

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Madani

novisabila11@gmail.com¹, stiamadani@gmail.com², nanakecild@gmail.com³

ABSTRAK

Stunting pada balita masih menjadi masalah di Kapanewon Ngawen, Kabupaten Gunungkidul. Salah satu upaya intervensi stunting dari Pemerintah Indonesia adalah dengan program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) bagi balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan program PMT-P bagi balita di Puskesmas Ngawen II Kabupaten Gunungkidul. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi serta dianalisis melalui pengumpulan data, reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data diuji dengan triangulasi sumber. Hasil penelitian berdasarkan teori keberhasilan implementasi oleh Edward III menunjukkan bahwa komunikasi dalam pelaksanaan program PMT-P bagi balita sudah berjalan baik, informasi disampaikan secara jelas melalui sosialisasi, pelatihan, dipahami oleh pelaksana dan penerima, serta disampaikan secara konsisten. Namun, masih ada keterbatasan media visual dan pertemuan khusus. Dalam aspek sumber daya, sudah dilakukan peningkatan petugas melalui pelatihan, koordinasi, fasilitas yang memadai, serta jumlah pelaksana sudah mencukupi. Terkait disposisi, pelaksana menunjukkan komitmen, tanggung jawab, dan responsivitas yang baik. Meski seleksi kader tidak formal dan insentif dinilai kurang, pengalaman serta motivasi sosial mendukung kelancaran program. Kemudian struktur birokrasi, SOP memberikan dampak positif meski belum diterapkan merata, sementara pembagian peran sudah jelas dan mendukung keberhasilan program. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan, implementasi program PMT-P bagi balita telah berjalan dengan baik ditinjau dari variabel komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Saran dalam penelitian ini yaitu, peningkatan sosialisasi dan penggunaan media visual, peninjauan insentif, penjelasan secara rinci alur program, penyusunan jadwal kader, dan uji menu untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan program.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Program PMT-P, Stunting

ABSTRACT

Stunting in toddlers remains a significant problem in Kapanewon Ngawen, Gunungkidul Regency. One of the government's interventions to reduce stunting is the Supplementary Feeding Recovery Program (PMT-P) for toddlers. This study aims to examine the implementation of the PMT-P program at the Ngawen II Community Health Center in Gunungkidul Regency. This study employed a descriptive qualitative method with purposive sampling. Data were collected through interviews, observations, and documentation, and analyzed through data reduction, data display, and conclusion drawing. Data validity was tested using source triangulation. The results of the study based on Edward III's theory of successful implementation, show that communication in the implementation of the PMT-P program for toddlers is running well. Information is conveyed clearly through socialization and training, understood by implementers and recipients, and communicated consistently. However, there are still limitations in visual media and special meetings. In terms of resources, staff capacity has been strengthened through training and coordination, supported by adequate facilities and a sufficient number of implementers. Regarding disposition, implementers demonstrate strong commitment, responsibility, and responsiveness. Although workforce selection is informal and incentives are considered inadequate, experience and social motivation support smooth program implementation. In addition, the bureaucratic structure and standard operating procedures (SOPs) contribute positively, although their application is not yet uniform while the division of roles is clear and supports the success of the program. This study concludes that, overall, the

Submitted: April 2026, **Accepted:** Oktober 2026, **Published:** Oktober 2026

ISSN: 2442 - 4617 (online), Website: <http://journal.fenomena.ac.id>

implementation of the PMT-P program for toddlers has been successful in terms of communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. Recommendations from this study include increasing socialization and the use of visual media, reviewing incentives, providing detailed explanations of the program flow, preparing a cadre schedule, and testing menus to improve the quality of program implementation.

Keywords: *Policy Implementation, PMT-P Program, Stunting*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbanyak keempat di dunia berdasarkan perhitungan oleh *World Population Review* tahun 2024 yaitu berjumlah 287,48 juta jiwa, sedangkan hasil perhitungan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024 mencatat 281,60 juta jiwa, yang menunjukkan bahwa jumlah penduduk di Indonesia tergolong tinggi. Tingginya jumlah penduduk yang tidak beriringan dengan peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dapat berdampak buruk pada kesejahteraan masyarakat, meliputi persoalan ekonomi, kesehatan, meningkatnya kriminalitas, dan pengangguran (Cavina, 2021).

Di antara permasalahan tersebut, masalah kesehatan menjadi hal yang paling krusial karena semakin tingginya jumlah penduduk menyebabkan fasilitas dan layanan kesehatan tidak mampu mengimbangi kebutuhan, serta berdampak pada berkurangnya akses makanan yang baik dan bergizi, sehingga kesehatan masyarakat perlu mendapatkan perhatian khusus dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Wardani & Rahma, 2023).

Bentuk tanggung jawab pemerintah terhadap status kesehatan masyarakat harus ditunjukkan kepada masyarakat sejak dalam kandungan. Selain itu, pemerintah juga perlu memperhatikan pertumbuhan masa anak-anak, dimana anak merupakan harta dan investasi masa depan bangsa yang akan melanjutkan perjuangan dalam pembangunan nasional. Dengan demikian, pemerintah maupun masyarakat memiliki tanggung jawab penuh terhadap pertumbuhan anak dimulai dari penyediaan kebutuhan kesehatan dan pendidikan, serta memastikan anak-anak memperoleh asupan gizi yang cukup agar dapat tumbuh sehat dan berdaya saing di masa mendatang (Desasedang, 2018).

Pertumbuhan dan perkembangan anak membutuhkan kecukupan gizi dan nutrisi sejak dalam kandungan hingga usia balita nol sampai lima tahun, karena pada masa ini menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan kecerdasan, serta memiliki risiko tinggi terhadap masalah kesehatan termasuk ancaman gizi buruk yang dapat menyebabkan stunting. Pada masa ini, ketersediaan gizi dan nutrisi yang cukup diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan kesehatan balita secara keseluruhan karena usia balita memiliki risiko tinggi terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk ancaman gizi buruk yang dapat menyebabkan stunting (Saidah & Dewi, 2020).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan stunting sebagai keadaan kekurangan gizi akut akibat pola asupan gizi yang kurang dalam waktu lama yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang menghambat pertumbuhan fisik, peningkatan risiko penyakit, serta ancaman terhadap perkembangan kognitif, kecerdasan dan produktivitas anak

saat dewasa, sehingga pemerintah harus melindungi anak-anak Indonesia dari ancaman stunting (Virlonda et al., 2023).

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 pasal 2 ayat 2, Strategi Nasional Penurunan Stunting bertujuan untuk menekan angka prevalensi stunting, meningkatkan kualitas hidup keluarga, memastikan kecukupan gizi, memperbaiki pola asuh, serta meningkatkan akses terhadap air minum dan sanitasi. Adapun kelompok sasaran penurunan stunting meliputi remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak-anak berusia 0 sampai 59 bulan. Upaya yang dilakukan agar mendapatkan status gizi yang optimal yaitu memastikan persediaan makanan bergizi, dimana semakin banyak persediaan, kebutuhan gizi dapat tercukupi (Peraturan Presiden Republik Indonesia Tahun 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan 22% atau 149,2 juta balita di dunia mengalami stunting. Indonesia berada di peringkat ke-27 dari 154 negara dan kelima di Asia. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di Indonesia menurun dari 24,4% tahun 2021 menjadi 21,6% tahun 2022, 21,5% tahun 2023, dan 19,8% tahun 2024, namun belum memenuhi target nasional 14% (Kemenko PMK, 2023). Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi salah satu daerah yang prevalensi stuntingnya masih tinggi, prevalensi stunting tahun 2022 sebesar 16,4%, meningkat menjadi 18% tahun 2023 dan turun menjadi 17,4% tahun 2024. Kabupaten Gunungkidul mencatat 15,42% tahun 2022, 15,25% tahun 2023 dan 14,37% Agustus 2024, meskipun target di bawah 14% RPJMN 2020-2024 belum tercapai.

Tingginya stunting di Gunungkidul, tidak terjadi di Puskesmas Ngawen II. Puskesmas Ngawen II yang merupakan puskesmas di Kabupaten Gunungkidul yang menunjukkan penurunan dari 14,12% tahun 2021 menjadi 11,67% pada tahun 2024 atau turun 2,45%, meskipun sebelumnya sempat meningkat. Hal tersebut ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 1. Data Stunting Puskesmas Ngawen II

Tahun	Jumlah Balita Diukur	Balita Stunting	(%)
2021	871	123	14,12 %
2022	731	112	15,32 %
2023	672	114	16,96 %
2024	780	91	11,67%

Data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada tahun 2024 telah mengalami penurunan dimana jumlah balita stunting sebanyak 91 balita dari jumlah balita yang diukur sebanyak 780 balita. Hal tersebut menunjukkan adanya hal yang positif dengan

angka penurunan stunting. Salah satu program penurunan stunting yang dilaksanakan di Puskesmas Ngawen II adalah program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) bagi balita dan ibu hamil. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021 menjelaskan bahwa program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) merupakan kegiatan yang mencakup pemberian makanan yang aman dan bermutu, disertai dengan aktivitas pendukung yang memperhatikan kualitas dan keamanan pangan, serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran. Adapun sasaran dari program PMT-P ditujukan bagi balita dengan status gizi yang kurang sehingga terindikasi stunting, dan ibu hamil yang terindikasi KEK. Program PMT ini ditetapkan untuk membantu memenuhi kecukupan gizi agar terhindar dari kondisi kekurangan gizi atau stunting (Shannon, 2023).

Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat alasan untuk melakukan penelitian mengenai implementasi kebijakan program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) bagi balita di Puskesmas Ngawen II. Penelitian ini penting dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai pelaksanaan program PMT-P di tingkat Puskesmas, termasuk proses pelaksanaan, pihak-pihak yang terlibat, serta faktor-faktor yang mendukung dan menghambat implementasi program. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai implementasi kebijakan program PMT-P bagi balita di Puskesmas Ngawen II Kabupaten Gunungkidul.

KAJIAN PUSTAKA

Implementasi Kebijakan

Edward III (dalam Agustino Leo, 2019: 136) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai usaha untuk menjadikan kebijakan sebagai aksi nyata. Proses ini melibatkan komunikasi, sumber daya, disposisi aktor, dan struktur birokrasi yang menentukan keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Semua elemen tersebut bekerja sama agar kebijakan dapat diimplementasikan dengan efektif dan mencapai tujuan yang diinginkan. Kemudian menurut Charles O. Jones (dalam Marwiyah, 2022: 38) menyatakan bahwa implelementasi kebijakan merujuk pada proses di mana kebijakan yang telah dirancang diterjemahkan ke dalam tindakan operasional di lapangan. Ia menekankan bahwa implementasi melibatkan bagaimana keputusan kebijakan tersebut diterjemahkan menjadi program-program konkret, serta bagaimana berbagai pihak, termasuk lembaga pemerintah, organisasi, dan komunitas, bekerja sama untuk memastikan tujuan kebijakan terwujud. Sementara itu, menurut Mulyasa (dalam Jasin, 2021) implementasi kebijakan adalah proses pengaplikasian ide, inovasi, atau konsep kebijakan ke dalam tindakan nyata sehingga memberikan dampak, baik dalam bentuk

peningkatan pengetahuan, keterampilan, maupun perubahan nilai dan sikap.

Implementasi Kebijakan Edward III

Edward III (dalam Agustino Leo, 2019: 136-141) mengungkapkan bahwa keberhasilan dalam mengimplementasikan kebijakan dipengaruhi oleh beberapa faktor atau variabel yang saling berkaitan. Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Komunikasi, keberhasilan komunikasi dipengaruhi oleh indikator: (1) Transmisi, yaitu penyaluran informasi yang efektif sangat penting untuk menghasilkan suatu implementasi kebijakan yang baik. Seorang penegak kebijakan harus dapat memahami makna dari kebijakan tersebut, sehingga ketika ia menyampaikannya kepada pihak lain, makna tersebut dapat dipahami dengan benar sehingga kebijakan tersebut dapat dilaksanakan dengan benar. (2) Kejelasan, kebijakan yang tidak jelas atau ambigu dapat menyebabkan kebingungan dalam pelaksanaan, menyulitkan koordinasi antar pihak yang terlibat dan mengurangi efektivitas implementasi kebijakan itu sendiri. Maka dari itu, kejelasan pedoman, tujuan dan prosedur sangat penting untuk memastikan bahwa kebijakan dilaksanakan sesuai tujuan. (3) Konsistensi, konsistensi ini memastikan informasi yang disampaikan tidak berubah, sehingga pelaksana dan masyarakat memiliki pengetahuan yang sama mengenai instruksi dalam program. Oleh karena itu, kebingungan dan kesalahan dalam implementasi program dapat dihindari.
- b) Sumber daya, Variabel sumber daya dipengaruhi oleh indikator berikut: (1) Staf atau pelaksana, staf menjadi sumber daya terpenting dalam implementasi kebijakan. Salah satu penyebab kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan adalah jumlah staf yang tidak mencukupi, kurang memadai, atau tidak kompeten. (2) Informasi, yang merupakan data, pengetahuan, dan panduan yang dibutuhkan oleh pelaksana kebijakan untuk melaksanakan tugas. Informasi disini meliputi informasi yang berkaitan dengan cara melaksanakan kebijakan, regulasi atau peraturan yang menjadi pedoman pelaksana, dan para pelaksana harus memahami apa yang harus dilakukan ketika diberi perintah. Selain itu, dalam indikator informasi ini menyoroti bagaimana pelaksana bersikap patuh terhadap peraturan yang ada. (3) Wewenang dan fasilitas, wewenang adalah bentuk otoritas atau legitimasi bagi pelaksana dalam menjalankan kebijakan yang telah ditetapkan secara politik. Tanpa wewenang, legitimasi kekuatan pelaksana di mata publik tidak terjamin, sehingga menghambat keberhasilan implementasi kebijakan. Selain itu, fasilitas fisik yaitu sarana dan prasarana juga menjadi faktor penting dalam pelaksanaan kebijakan.
- c) Disposisi/Sikap Pelaksana, disposisi merupakan karakter atau sikap yang dimiliki oleh pelaksana. Agar pelaksanaan kebijakan dapat berhasil, para pelaksana harus memiliki

kemampuan untuk menjalankannya. Adapun faktor penting dalam keberhasilan disposisi ini, antara lain: (1) Efek Disposisi, sikap para pelaksana dapat menyebabkan hambatan nyata terhadap implementasi kebijakan, jika personil yang ada tidak menjalankan kebijakan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, pemilihan dan penunjukan pelaksana kebijakan perlu dilakukan terhadap individu yang memiliki dedikasi pada kebijakan tersebut, khususnya yang berorientasi pada kepentingan masyarakat. (2) Pengaturan Birokrasi, Edward III mensyaratkan bahwa implementasi kebijakan harus dilihat dalam pengaturan birokrasi. Hal ini merujuk pada penunjukan dan pengangkatan staf dalam birokrasi yang sesuai kemampuan, kapabilitas, dan kompetensinya. (3) Insentif, dengan menambahkan keuntungan atau biaya tertentu, dapat menjadi faktor pendorong bagi pelaksana untuk melaksanakan perintah dengan lebih baik. Insentif merupakan faktor yang dapat mempengaruhi semangat dan motivasi pelaksana program sehingga mampu mendorong pelaksana bekerja secara optimal.

- d) Struktur Birokrasi, indikator yang perlu diperhatikan dalam struktur birokrasi ini antara lain: (1) Standar Operasional Prosedur (SOP), yang merupakan prosedur atau aktivitas terencana dasar dalam suatu organisasi. Dengan adanya SOP, pelaksana bisa memanfaatkan waktu yang ada secara efisien, sehingga implementasi kebijakan dapat berjalan dengan lancar. (2) Fragmentasi, yaitu upaya untuk membagi tanggungjawab berbagai aktivitas, kegiatan, atau program ke beberapa unit kerja sesuai bidangnya masing-masing.

Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P)

Berdasarkan Petunjuk Teknis (Juknis) PMT tahun 2023, Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan merupakan program pemberian makanan yang dirancang khusus dan kaya akan vitamin dan mineral, program ini ditujukan untuk kelompok sasaran sebagai tambahan nutrisi guna memulihkan status gizinya. PMT ini mencakup pemberian zat gizi untuk memulihkan kondisi penderita yang mengalami kekurangan gizi melalui pemenuhan gizi dari makanan tambahan yang diberikan, sehingga kebutuhan gizi dapat terpenuhi dan dapat mengurangi angka kekurangan gizi pada balita.

Penerima Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) adalah kelompok sasaran utama yang telah ditentukan berdasarkan kriteria tertentu guna memastikan program tepat guna dan tepat sasaran. Adapun sasaran tersebut antara lain: (1) Balita, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, balita didefinisikan sebagai anak yang berusia 0-59 bulan. Balita menjadi sasaran utama dalam pelaksanaan program PMT-P karena ancaman stunting yang terus menghantui. Maka dari itu, perhatian khusus harus diberikan dalam pemberian gizi balita agar resiko stunting dapat dihindari PMT-P ini

difokuskan pada balita dengan gizi kurang, terutama dari keluarga miskin. Sasaran penerima program ini ditentukan berdasarkan hasil penimbangan bulanan yang dilakukan di Posyandu. (2) Ibu hamil dengan resiko Kurang Energi Kronis (KEK), yang ditandai ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm. Kondisi ini menandakan bahwa ibu hamil memiliki risiko mengalami kekurangan gizi yang dapat berdampak negatif pada pertumbuhan janin, serta meningkatkan risiko anak lahir dengan berat badan rendah dan stunting. Adapun pada penelitian ini, peneliti berfokus pada penerima balita kurang gizi dengan resiko stunting yang lebih nyata (ADM PLK, 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif. Sugiyono (dalam Fatah A, 2023: 36) menyatakan bahwa penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang menyajikan data secara deskriptif berbentuk lisan/tulisan dari obyek yang diamati. Penelitian kualitatif mempunyai tujuan untuk memaknai arti dan keistimewaan obyek yang diteliti, serta mengetahui proses interaksi sosial dan menggunakan analisis data yang bersifat deskriptif. Penelitian ini menitikberatkan pada pengukuran keberhasilan implementasi kebijakan program PMT-P berdasarkan teori Implementasi Edward III yang terdiri dari empat variabel yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Adapun subjek dalam penelitian ini meliputi Kepala Puskesmas Ngawen II, petugas gizi dan bidan Puskesmas Ngawen II, serta orang tua balita penerima program PMT-P. Untuk lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ngawen II Kabupaten Gunungkidul, mulai dari bulan Februari 2025 sampai bulan Maret 2025.

Penelitian ini menggunakan dua jenis sumber data yaitu sumber data primer dan sekunder. Data primer menurut Sugiyono (2019: 225), merupakan data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber utama tanpa perantara, baik dari individu maupun kelompok. Sementara data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara dan berhubungan dengan segala informasi dari sumber-sumber yang diperoleh peneliti, seperti dokumen-dokumen penting, artikel atau jurnal serta majalah dan beberapa data yang ada pada internet terkait dengan penelitian. Data primer penelitian ini didapatkan melalui wawancara pihak-pihak terkait dan observasi langsung. Sedangkan data sekunder digunakan sebagai data pendukung yang didapatkan dari peraturan tertulis, analisis dokumen terkait, buku, jurnal, situs *web*, dan penelitian terdahulu yang berhubungan dengan topik penelitian yang dilaksanakan.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi menurut Martha dan Kresno (dalam Azizi &

Rachmadi, 2020) merupakan pencatatan dan perekaman secara terstruktur terhadap kegiatan, perilaku, dan objek di lingkungan sosial tempat penelitian berlangsung. Teknik wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan secara langsung kepada informan. Esterberg (dalam Sugiyono, 2017) menyatakan bahwa wawancara merupakan pertemuan dua pihak untuk bertukar informasi melalui proses tanya jawab sehingga dapat membangun makna dalam suatu pembahasan tertentu. Wawancara dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara terstruktur dengan pedoman wawancara yang telah disusun secara sistematis. Adapun teknik pemilihan informan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu memilih secara sengaja individu yang dianggap paling memahami permasalahan yang diteliti.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan teknis analisis data yang dikemukakan Miles and Huberman (dalam Sugiyono, 2017), yang meliputi: (1) Pengumpulan data, yaitu proses memperoleh informasi yang relevan dan dibutuhkan dalam penelitian melalui data primer maupun data sekunder, serta menggunakan berbagai teknik seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi. (2) Reduksi data, yang merupakan proses analisis yang menyaring, mengelompokkan, dan mengatur data untuk menghilangkan informasi yang tidak relevan sehingga mempermudah penarikan kesimpulan. (3) Penyajian data, meliputi proses perbandingan dan penghubungan seluruh data, baik data primer maupun sekunder untuk mengidentifikasi konsep-konsep penting, memeriksa atau mengevaluasi informasi. (4) Penarikan kesimpulan, sejak awal penelitian penulis menghimpun data dengan memahami arti temuan di lapangan, mencatat sebab-akibat dan berbagai proporsi yang terjadi. Selanjutnya penulis menarik kesimpulan serta menginterpretasikan data untuk mematangkan hasil sehingga menghasilkan penafsiran yang akurat terhadap kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam implementasinya, program PMT-P ditujukan untuk balita yang menderita kekurangan gizi dalam rangka pemenuhan kebutuhan gizi balita dengan sasaran memberikan makanan tambahan berupa makanan yang mengandung gizi yang cukup. Adapun hasil penelitian mengenai implementasi program PMT-P bagi balita di Puskesmas Ngawen II Kabupaten Gunungkidul, berdasarkan teori keberhasilan implementasi oleh Edward III adalah sebagai berikut:

Komunikasi

Edward III (Agustino Leo, 2019) menyatakan bahwa variabel komunikasi dianggap berhasil jika pesan dari kebijakan bisa diteruskan dengan baik, mudah dipahami, dan isinya tetap sama dari awal sampai ke pelaksana. Berdasarkan hasil temuan di lapangan, transmisi dalam penyampaian informasi telah dilakukan secara jelas dari pihak puskesmas melalui

berbagai metode seperti sosialisasi dan pelatihan memasak untuk para kader, yang menunjukkan adanya upaya penyebaran informasi secara jelas kepada berbagai pihak yang terlibat. Hal tersebut juga didukung oleh jawaban dari pelaksana yang kompak mengatakan bahwa telah memahami program dengan baik. Sementara tanggapan dari penerima program juga memberikan kesaksian bahwa penyampaian program sudah dilakukan secara jelas, namun tidak ada pertemuan khusus untuk penerima program. Meskipun transmisi cukup baik, belum adanya pamflet atau poster terkait program PMT-P masih menjadi catatan agar pelaksanaan program PMT-P ini lebih optimal dan dapat menjangkau serta diketahui oleh masyarakat luas.

Terkait kejelasan, informan dapat menjelaskan alur pelibatan aktor secara rinci. Hal tersebut menunjukkan pemahaman para pelaksana terkait program PMT-P. Selain itu, pemahaman pelaksana terhadap sasaran program juga cukup baik. Mereka dapat menyebutkan indikator gizi seperti BB/U, BB/TB, serta adanya penurunan berat badan sebagai dasar pemilihan sasaran, yang menunjukkan bahwa informasi telah disampaikan dengan jelas. Aspek kejelasan lainnya terlihat dari pemahaman pelaksana mengenai ciri balita sebagai penerima program, waktu pelaksanaan. Pada sisi penerima manfaat, ibu balita memahami bahwa PMT-P bertujuan untuk meningkatkan gizi dan berat badan anak. Meski pemahaman mereka bersifat praktis, hal ini menunjukkan bahwa informasi telah tersampaikan dengan baik, bahkan mereka menyatakan tidak ada informasi yang membingungkan.

Sumber Daya

Keberhasilan Sumber Daya menurut Edward III (Agustino Leo, 2019) dapat dikatakan berhasil ketika ketiga indikatornya dapat terpenuhi dengan baik, indikator tersebut antara lain staf atau pelaksana, informasi, serta wewenang dan fasilitas. Adapun hasil penelitian pada indikator staf, yang mencakup kualitas pelaksana dan kuantitas atau jumlah pelaksana dalam melaksanakan program. Kualitas pelaksana terwujud dalam peningkatan kapasitas melalui pelatihan. Pelatihan yang diberikan tidak hanya berbentuk teori, tetapi juga praktik langsung, terutama dalam keterampilan memasak makanan bergizi untuk balita. Selain itu, tenaga ahli yaitu petugas gizi dan bidan memainkan peran penting dalam pendampingan pelaksana di lapangan untuk memastikan seluruh tahapan program dilakukan sesuai standar dan menjaga kualitas pelaksana. Dengan bimbingan yang memadai, pelaksana di lapangan dibekali pengetahuan yang cukup sehingga dapat menjalankan program secara terarah. Pelatihan tersebut tersaji dalam gambar berikut.

Dalam hal kuantitas, jumlah kader dalam pelaksanaan Program PMT-P di Puskesmas Ngawen II secara umum dinilai sudah mencukupi. Dengan 18 kader yang menangani 41

balita serta dukungan petugas gizi dan kepala puskesmas, program dapat berjalan dengan baik dan setiap dusun telah memiliki perwakilan. Namun pada kondisi tertentu seperti ketika ada kader yang izin secara bersamaan, beban kerja menjadi lebih berat sehingga proses memasak dan distribusi terasa lebih terburu-buru.

Pada indikator informasi mencakup bagaimana informasi didapatkan dan disebarkan di antara pelaksana kebijakan secara jelas dan mudah dipahami, serta regulasi yang menjadi pedoman bagi pelaksana dapat dipatuhi. Berdasarkan hasil temuan, penyampaian informasi antar pelaksana dalam program PMT-P dilakukan melalui dua metode, yaitu tatap muka dalam pertemuan kader dan media daring melalui grup WhatsApp, sehingga informasi diupayakan sampai dengan jelas dan mudah dipahami oleh pelaksana. Untuk sumber informasi dan instruksi merujuk pada Juknis PMT tahun 2023 yang dipahami dan dijadikan pedoman oleh seluruh pelaksana. Selain itu, para pelaksana menyatakan telah mematuhi aturan yang tercantum dalam Juknis PMT tahun 2023 sehingga pelaksanaan program dilakukan sesuai dengan pedoman yang berlaku.

Dalam indikator wewenang dan fasilitas, keberhasilan wewenang dan fasilitas ditentukan oleh kejelasan pembagian tugas, koordinasi yang baik, serta kewenangan yang jelas. Fasilitas dinilai berhasil jika memadai, sesuai kebutuhan, mudah diakses, dan dimanfaatkan secara optimal. Berdasarkan hasil temuan, dalam program PMT-P di Puskesmas Ngawen II wewenang telah dibagi dengan cukup jelas dan para pelaksana menjalankan tugas sesuai peran masing-masing. Namun terdapat kekosongan jabatan yang menyebabkan satu orang merangkap dua peran, yaitu bidan yang merangkap sebagai petugas gizi namun tetap berjalan dengan lancar. Hasil temuan juga menunjukkan bahwa fasilitas dalam program PMT-P dinilai memadai oleh para pelaksana. Sarana seperti tempat memasak, alat dapur, dan lokasi koordinasi telah tersedia dengan baik. Jika terdapat kekurangan, kader saling membantu dengan membawa peralatan dari rumah. Adapun dana yang digunakan berasal dari dana BOK yang dialokasikan setiap tahun untuk program PMT-P dan sudah dinilai mencukupi dalam pelaksanaan program.

Disposisi

Disposisi atau sikap pelaksana menurut Edward III (Agustino Leo, 2019) menjadi tolok ukur sikap pelaksana dalam melaksanakan program. Keberhasilan disposisi dapat dilihat dari efek disposisi, proses pemilihan petugas, serta insentif atau penghargaan yang diberikan kepada para pelaksana dalam program. Indikator efek disposisi merujuk pada sikap dari pelaksana dalam melaksanakan program. Sikap tersebut meliputi komitmen, tanggung jawab, kejujuran, dan responsivitas pelaksana terhadap pelaksanaan program. Berdasarkan hasil temuan, dari aspek sikap, para pelaksana menunjukkan kesiapan dan kesungguhan dalam

melayani penerima manfaat. Hal ini terlihat dari upaya petugas yang tetap mengantarkan PMT-P meskipun penerima tidak berada di rumah serta kesediaan untuk mencari solusi agar bantuan tetap tersampaikan. Sikap ramah dan pelayanan yang baik juga diakui langsung oleh penerima manfaat.

Dari aspek komitmen dan tanggung jawab, pelaksana memandang program sebagai bagian dari tugas dan kewajiban yang harus dijalankan secara maksimal, mulai dari proses penimbangan, pemeriksaan status gizi, hingga distribusi makanan. Komitmen tersebut juga didasari oleh kepedulian terhadap tumbuh kembang balita dan upaya penurunan angka stunting. Selain itu, dari aspek kejujuran, pelaksanaan program dilakukan berdasarkan data penimbangan di Posyandu dan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, tanpa adanya praktik titipan atau penyimpangan. Selanjutnya ditinjau dari sisi responsivitas, pelaksana juga terbuka terhadap keluhan dan masukan dari penerima manfaat, serta melakukan evaluasi dan penyesuaian menu agar tetap sesuai dengan kebutuhan tanpa mengurangi nilai gizinya.

Selanjutnya indikator pengaturan birokrasi yaitu pemilihan atau pengangkatan staf yang sesuai kemampuan, kapabilitas, dan kompetensinya. Hasil temuan menunjukkan bahwa pengangkatan pelaksana dalam program PMT-P untuk petugas gizi dan kepala puskesmas telah sesuai dengan latar belakang profesi dan kemampuan teknis. Sementara pengangkatan kader, mekanisme seleksi tidak dilakukan secara ketat dan formal. Penunjukan lebih didasarkan pada kesediaan, pengalaman dalam kegiatan posyandu, serta keterlibatan aktif sebelumnya dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Meskipun tidak melalui proses seleksi administratif yang terstruktur, kader yang dipilih umumnya telah memiliki pengalaman dasar dan pemahaman mengenai kegiatan kesehatan masyarakat, sehingga secara praktis tetap memiliki kapabilitas yang mendukung pelaksanaan program.

Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi menurut Edward III (Agustino Leo, 2019) memuat dua hal dalam menentukan keberhasilannya, yang pertama adalah bagaimana Standar Operasional Prosedur (SOP) dan fragmentasi atau pembagian peran. Standar Operasional Prosedur (SOP) dikatakan berhasil apabila keberadaannya membantu pelaksanaan program, dapat dilaksanakan oleh semua pihak, serta terdapat upaya dalam memahami SOP tersebut.

Berdasarkan hasil temuan di lapangan, pelaksanaan program PMT-P telah memiliki pedoman SOP yang jelas yaitu Juknis PMT dari Kementerian Kesehatan dan diakui dapat membantu proses pelaksanaan program. Dari sisi kejelasan, pihak puskesmas menyatakan bahwa SOP yang digunakan sudah jelas dan detail, sehingga menunjukkan bahwa SOP telah tersusun dengan baik. Pada tingkat kader, pemahaman terhadap SOP lebih banyak diperoleh melalui arahan lisan dari petugas gizi atau bidan. Arahan tersebut disampaikan saat

sosialisasi, pertemuan awal, maupun ketika pelaksanaan berlangsung sehingga kader tetap memiliki pedoman dalam menjalankan tugasnya dan tidak mengalami kebingungan. Berikut adalah SOP yang digunakan dalam pelaksanaan program PMT-P:

SOP Pelaksanaan Program PMT-Pemulihan bagi Balita	
1. Identifikasi Balita Sasaran:	Di Puskesmas, setiap balita yang menjadi calon penerima program PMT-P dikonfirmasi status gizinya. Balita yang teridentifikasi adalah balita gizi kurang, baik dengan atau tanpa stunting.
2. Pemeriksaan Red Flag /penyakit penyerta:	Selanjutnya, dokter melakukan pemeriksaan untuk mendeteksi adanya red flag atau penyakit penyerta pada balita. Berdasarkan hasil pemeriksaan: a. Jika tidak ada red flag/penyakit penyerta, balita langsung mengikuti PMT selama 56 hari, disertai stimulasi perkembangan, edukasi dan konseling tentang pemberian makan dan pencegahan infeksi, serta pemantauan berat badan (BB). b. Jika terdapat red flag/penyakit penyerta: - Jika dapat ditangani di Puskesmas, dilakukan tata laksana red flag/penyakit penyerta, PMT 56 hari, stimulasi perkembangan, edukasi dan konseling pemberian makan dan pencegahan infeksi, serta pemantauan BB. - Jika tidak dapat ditangani di Puskesmas, balita dirujuk ke rumah sakit.
3. Pelaksanaan PMT:	Makanan tambahan diberikan sesuai menu standar gizi dan jadwal yang ditetapkan. Pemantauan BB dilakukan setiap minggu untuk mengevaluasi respon balita terhadap PMT. Jika BB naik adekuat → program dilanjutkan, namun jika BB tidak naik → evaluasi ulang red flag/penyakit penyerta atau rujuk ke rumah sakit.
4. Penanganan Balita Stunting:	Balita yang teridentifikasi stunting dirujuk ke rumah sakit setelah menyelesaikan satu siklus PMT untuk mendapatkan tata laksana stunting lebih lanjut.

Gambar 1. SOP Program PMT-P

Dari sisi penerima program PMT-P, penerima mengaku tidak mendapatkan penjelasan mendalam terkait alur pelaksanaan program. Penerima hanya berperan pasif yaitu menerima makanan tambahan dan memberikan tanda tangan. Hal ini menunjukkan bahwa implementasi SOP belum dilakukan secara merata dan konsisten.

Indikator fragmentasi mengacu pada pembagian tanggungjawab berbagai aktivitas pada beberapa unit kerja sesuai bidangnya masing-masing, sehingga pelaksana dapat memahami peran dan tanggungjawabnya masing-masing. Hasil temuan menunjukkan bahwa pembagian tugas dan tanggungjawab sudah dilakukan dengan jelas dibuktikan dengan para pelaksana yang memahami peran masing-masing. Namun demikian, dalam implementasinya masih terdapat hambatan teknis, seperti keterbatasan tenaga ketika kader izin secara bersamaan, penyesuaian menu dengan selera balita, serta kendala distribusi akibat ketidakhadiran penerima di rumah yang berpotensi menurunkan kualitas makanan. Hambatan tersebut bukan disebabkan oleh ketidakjelasan pembagian tugas, melainkan lebih pada faktor situasional di lapangan. Dari sisi koordinasi, evaluasi program telah dilakukan sebagai bentuk penguatan fragmentasi, meskipun masih bersifat informal melalui diskusi setelah kegiatan dan komunikasi di grup WhatsApp.

Pembahasan

Secara keseluruhan, hasil temuan aspek komunikasi dalam program PMT-P ini dapat dikatakan berhasil. Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari Endik Hidayat tahun 2020 dengan judul Implementasi Kebijakan Dana Desa untuk Penanggulangan Pandemi Covid-19 di Sampang. Dalam penelitian tersebut, variabel komunikasi dinilai berhasil karena instruksi dan tujuan kebijakan disampaikan secara jelas, terstruktur, serta konsisten dari pimpinan daerah kepada pelaksana di tingkat desa. Kejelasan dan keseragaman informasi tersebut mampu meminimalkan distorsi serta kesalahan dalam koordinasi.

Variabel sumber daya dalam pelaksanaan program PMT-P di Puskesmas Ngawen II sudah cukup baik. Indikator staf menunjukkan bahwa kualitas dan jumlah pelaksana sudah memadai. Informasi disampaikan dengan baik melalui pertemuan dan media WhatsApp. Wewenang serta pemanfaatan fasilitas juga berjalan dengan baik. Sumber dana program berasal dari dana BOK yang dialokasikan khusus setiap tahun untuk program PMT-P dan dinilai mencukupi dalam mendukung pelaksanaan program. Secara keseluruhan, variabel sumber daya telah mendukung pelaksanaan program dengan baik.

Sejalan dengan penelitian ini, pada penelitian oleh Amjah, Leo, dan Arenawati tahun 2022 berjudul Implementasi Kebijakan Pengelolaan Sampah Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 4 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Sampah, keberhasilan variabel sumber daya juga dinilai dari indikator staf atau pelaksana, informasi, wewenang, dan fasilitas. Namun hasil penelitian tersebut menunjukkan kondisi yang berbeda, yaitu jumlah petugas pengelola sampah masih kurang dan belum memiliki kompetensi yang memadai. Petugas telah konsisten menjalankan peraturan desa, tetapi fasilitas yang tersedia masih belum memadai.

Variabel disposisi dalam pelaksanaan program PMT-P bagi balita di Puskesmas Ngawen II sudah berjalan dengan baik dalam mendukung implementasi program PMT-P. Hal tersebut ditunjukkan oleh indikator efek disposisi yang sudah mendukung program dan pengaturan birokrasi yang cukup baik dalam pelaksanaannya. Meskipun demikian, keberadaan insentif belum mampu mendorong pelaksana dalam pelaksanaan program.

Sejalan dengan penelitian ini, pada penelitian Amjah, Leo, dan Arenawati tahun 2022 berjudul Implementasi Kebijakan Pengelolaan Sampah Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 4 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Sampah menunjukkan bahwa keberhasilan variabel disposisi juga ditentukan oleh tiga indikator, yaitu efek disposisi, pengaturan birokrasi, dan insentif. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pada indikator efek disposisi sikap petugas pengelola sampah sudah baik, ramah, dan mampu memberikan pelayanan yang baik. Namun dari sisi pengaturan birokrasi, proses rekrutmen

belum dilakukan secara terbuka dan masih didasarkan pada faktor kedekatan dengan kepala desa. Selain itu, insentif yang diberikan masih rendah dan dikeluhkan petugas sehingga belum cukup mendorong motivasi kerja secara optimal.

Penerapan struktur birokrasi dalam pelaksanaan program PMT-P bagi balita di Puskesmas Ngawen II sudah cukup baik. Hal tersebut ditunjukkan melalui keberadaan SOP yang membantu dalam melaksanakan program dan pembagian tugas yang jelas sehingga mendukung pelaksanaan program PMT-P. Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari Rizky, Johnny H, dan Very pada Tahun 2023 dengan judul Implementasi Kebijakan Dalam Menangani Kekacauan Antar Desa di Kecamatan Tomposo Baru Kabupaten Minahasa Selatan. Dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan penanganan kekacauan di Kecamatan Tomposo Baru telah berjalan sesuai dengan ketentuan, memiliki pembagian tugas yang jelas, koordinasi yang baik, serta penerapan prosedur atau SOP yang sangat membantu dalam setiap penanganan konflik yang terjadi.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan, implementasi program PMT-P bagi balita di Puskesmas Ngawen II telah berjalan dengan baik berdasarkan teori keberhasilan implementasi dari Edward III yang meliputi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Komunikasi dalam pelaksanaan program PMT-P telah berjalan dengan baik terutama antar pelaksana, namun penyampaian informasi kepada penerima manfaat masih belum optimal karena belum terdapat pertemuan khusus dan media visual. Aspek sumber daya sudah memadai dari segi kualitas dan kuantitas staf, kejelasan informasi, pembagian tugas, serta ketersediaan fasilitas dan pendanaan. Dari sisi disposisi, pelaksana menunjukkan komitmen, tanggung jawab, kejujuran, dan responsivitas yang baik. Namun, insentif yang diberikan belum mampu mendorong pelaksana secara optimal. Sementara itu, struktur birokrasi telah mendukung pelaksanaan program melalui keberadaan SOP dan pembagian peran yang jelas. Namun, pemahaman dan penerapan SOP belum merata, khususnya pada penerima manfaat yang belum memperoleh penjelasan secara mendalam mengenai alur dan mekanisme program.

Adapun saran peneliti antara lain, pada aspek komunikasi supaya mengadakan pertemuan khusus atau sesi sosialisasi untuk penerima manfaat agar informasi program PMT-P dapat diterima lebih lengkap. Kemudian membuat media visual seperti pamflet, poster, atau materi digital yang mudah diakses, sehingga tujuan program PMT-P lebih jelas dan dapat dijangkau oleh masyarakat luas. Pada aspek struktur birokrasi, supaya memberikan penjelasan lebih rinci kepada penerima program mengenai alur, mekanisme, dan tujuan

program agar mereka lebih aktif dan memahami perannya, selanjutnya para kader bisa menyusun jadwal atau sistem cadangan bagi tim pemasak dan distribusi untuk mengatasi kekurangan tenaga ketika kader izin secara bersamaan, serta melakukan uji menu atau sosialisasi rasa agar makanan lebih disukai anak.

REFERENSI

- Agustino, Leo. 2019. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Amjah, Agustino, L, & Arenawati. 2022. Implementasi Kebijakan Pengelolaan Sampah berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Pengelolaan Sampah. *Journal of Indonesian Public Administration and Governance Studies*, 6(1). Retrieved from. DOI: <http://dx.doi.org/10.31506/jipags.v6i1.12458>
- Azizi, E., & Rachmadi, A. 2020. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anggaran Pendidikan Profesi pada Kantor Jasa Penilai Publik Sudiono Awaludin dan Rekan. *Jurnal Entrepreneur dan Bisnis*. Vol 1. No 1. DOI: <https://jurnal.umitra.ac.id/index.php/JEBI/article/view/355>
- Badan Pusat Statistik. 2024. *Jumlah Penduduk Pertengahan Tahun (Ribu Jiwa)*. Retrieved from <https://www.bps.go.id/statistics-tabel/2/MTk3NSMy/jumlah-penduduk-pertengahan-tahun--ribu-jiwa-.html>
- Cavina, Nadia. 2021. Pengaruh Laju Pertumbuhan Penduduk Berdampak pada Tingginya Angka Kemiskinan yang Menyebabkan Banyak Eksploitasi Anak di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Humanitas*. Retrieved from. DOI: <https://doi.org/10.23969/humanitas.v3i1>
- Fatah, A. 2023. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV Harfa Creative.
- Jasin, H. 2021. *Implementasi Guru Terhadap Model Pembelajaran Daring di Masa Pandemi Covid-19 di SDN 4 Ponelo Kepulauan*. Universitas Negeri Gorontalo.
- Marwiyah, S. 2022. *Buku Ajar Kebijakan Publik Administrasi, Perumusan, Implementasi, Pelaksanaan, Analisis dan Evaluasi Kebijakan Publik*. Probolinggo: CV Mitra Ilmu.
- Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.
- Saidah, H., & Dewi, R. K. 2020. *"Feeding Rule" Sebagai Pedoman Penatalaksanaan Kesulitan Makan Pada Balita*. Ahlimedia Book.
- Shannon Leonette, 2023. *Bedanya PMT Pemulihan dan PMT Penyuluhan, Begini Penjelasan Kader Posyandu*. Retrieved from <https://nakita.grid.id/read/023728028/bedanya-pmt-pemulihan-dan-pmt-penyuluhan-begini-penjelasan-kader-posyandu?page=all>.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Tiwa R, Posumah, J, & Londa, V. 2023. Implementasi Kebijakan dalam Menangani Kekacauan Antar Desa di Kecamatan Tompaso Baru Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Administrasi Publik*, 9 (3), 339–350.
- Virlonda V., Hidayat W., & Ma'mun S. 2023. Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan-Pemulihan (PMT-P) Untuk Balita Stunting di Desa Jagapura Lor Kecamatan Gegesik Kabupaten Cirebon. *Journal of Midwifery Research*, 1(2). DOI: <https://journalofmidwiferyresearch.stikesdhhb.ac.id/index.php/jomr/article/view/24/16> pada 10 Agustus 2024.
- Wardani, I. T., & Rahma, T. I. F. 2023. Pengaruh kepadatan penduduk dan keseimbangan pangan terhadap kesejahteraan masyarakat di Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Masharif Al-Syariah: Jurnal Ekonomi dan Perbankan Syariah*, 8(1). DOI: <https://doi.org/10.30651/jms.v8i1.18083>

World Population Review. 2024. Retrieved from <https://worldpopulationreview.com/>