

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

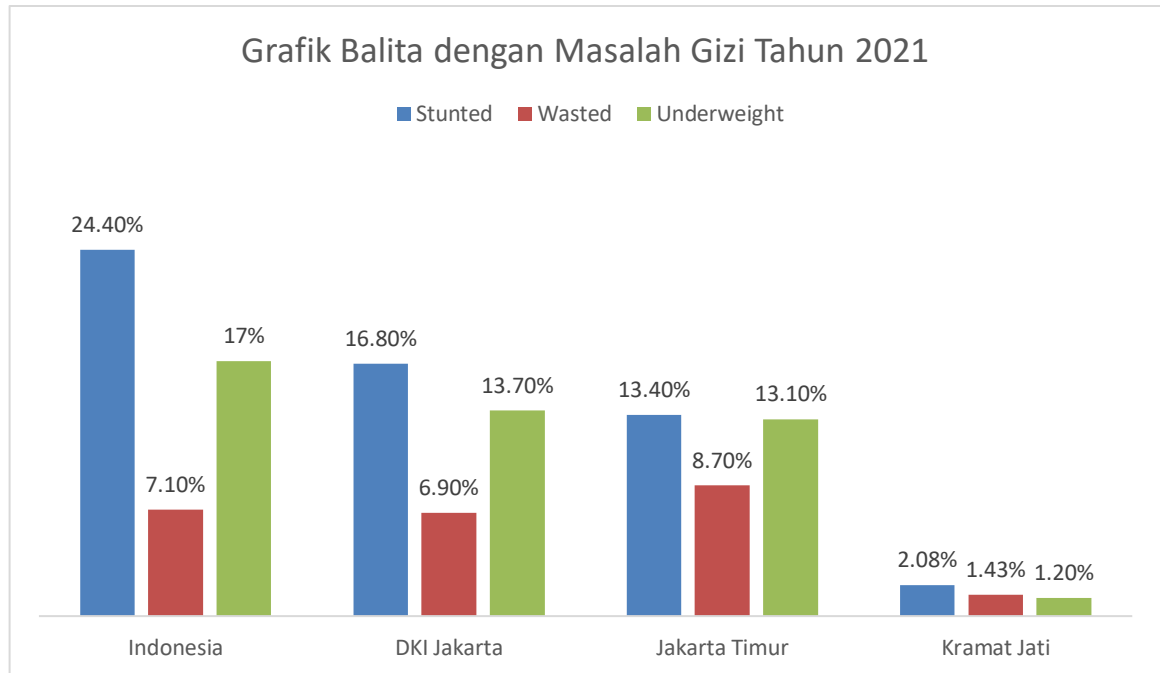
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa setiap kegiatan pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945. Upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan harus dilaksanakan dalam rangka membentuk sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas dan berdaya saing. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dinyatakan bahwa kesehatan meliputi sehat secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif. Salah satu bagian dari peningkatan derajat kesehatan yang menjadi tanggung jawab pemerintah adalah melalui upaya perbaikan gizi (PMK No. 28 tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi).

Upaya perbaikan gizi masyarakat sebagaimana disebutkan dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi serta kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi. Permasalahan kesehatan gizi masih menjadi permasalahan oleh dunia saat ini. Menurut laporan Unicef, jumlah penduduk yang menderita kekurangan gizi di dunia mencapai 767,9 juta orang pada Tahun 2021. Jumlah tersebut naik 6,4% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 721,7 juta orang. Meningkatnya penderita kekurangan gizi disebabkan oleh akses pangan yang semakin buruk dan krisis iklim di beberapa wilayah dunia khususnya Asia dan Afrika. Hal ini tidak terlepas dari pandemi Covid-19 yang melanda dunia sejak awal 2020. Berdasarkan kawasannya, jumlah penduduk kekurangan gizi di Asia saat ini menjadi yang terbanyak, yakni 424,5 juta orang. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan, kekurangan gizi menjadi salah satu ancaman berbahaya bagi kesehatan penduduk dunia. Kekurangan gizi diperkirakan menjadi penyebab utama dari 3,1 juta kematian anak setiap tahun (Rizati, 2022).

Hasil studi status gizi di Indonesia tahun 2021, masalah gizi balita di Indonesia menunjukkan 24,4% balita *stunted*, 7,1% balita *wasted* dan *Underweight* 17,0%. Prevalensi masalah gizi balita di Provinsi DKI Jakarta berdasarkan hasil studi tersebut, yaitu *stunted* 16,8%, *wasted* 6,9%, dan *underweight* 13,7% (Studi Status Gizi Indonesia Tahun 2021). Hasil studi tersebut juga menunjukkan

bahwa di Jakarta Timur 13,4% balita mengalami stunted, wasted 8,7% balita dan underweight 13,1% balita. Prevalensi masalah gizi balita di Kramat Jati, yaitu *wasted* 1,43%, *stunted* 2,08% dan *underweight* 1,2%. Hal tersebut dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Gambar 1.



Sumber: Data Diolah

Berdasarkan grafik tersebut dapat dilihat bahwa prevalensi balita wasted di Jakarta Timur lebih besar dari prevalensi Provinsi dan Indonesia. Balita *underweight* Jakarta Timur lebih besar dari prevalensi *underweight* di Provinsi DKI Jakarta. Masalah gizi di Kramat Jati memang tidak sebesar masalah gizi secara nasional di Indonesia, namun angka tersebut menunjukkan indikator masih banyaknya masalah gizi balita Indonesia.

Selain masalah gizi, masalah berat badan bayi menjadi permasalahan yang dihadapi dalam balita. Masih ada 0,2% balita lahir dengan berat bayi rendah. Balita dengan riwayat berat badan rendah memiliki risiko keterlambatan perkembangan, yang pada akhirnya menjadi masalah besar dalam kesehatan masyarakat. Permasalahan lain yang dihadapi balita adalah kurangnya cakupan asi eksklusif 74,3%, cakupan balita yang ditimbang berat badannya, yaitu 32%, sedangkan targetnya adalah 70%. Pencapaian balita dengan berat badan yang ditimbang menunjukkan partisipasi masyarakat dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita semakin meningkat. Cakupan

pemantauan pertumbuhan yang rendah memiliki risiko tidak terpantaunya masalah gizi yang mungkin muncul pada balita. Apabila hal tersebut dibiarkan akan menjadi bom waktu masalah gizi yang tidak akan pernah terselesaikan. Hal lainnya adalah berat badan balita yang ditimbang, berat badan balita belum mencapai target yang diinginkan, yaitu 70,1% dengan target 82%. Tidak naiknya berat badan balita yang ditimbang setiap bulannya menjadi salah satu risiko timbulnya masalah kesehatan balita, terutama masalah gizi. Bila hal tersebut dibiarkan dan tidak ditindaklanjuti akan menjadi masalah besar, bukan hanya sekedar perawakan yang tidak sesuai, tetapi juga masalah perkembangan otak balita. Data-data tersebut menunjukkan angka yang cukup besar dalam masalah gizi yang dihadapi yang pada akhirnya dapat menjadi masalah besar (Jayanti, 2022).

Salah satu faktor penyebab terjadinya stunting, wasted, dan underweight di Puskesmas Kramat Jati yaitu karena kekurangan gizi seimbang. Selain itu, pola asuh anak menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya kekurangan gizi pada balita. Pola asuh anak yang dilakukan oleh orang tua merupakan hal penting dalam menjaga gizi seimbang pada balita. Keadaan ekonomi suatu keluarga juga merupakan faktor terjadinya kekurangan gizi. Jika suatu keluarga mengalami keadaan ekonomi yang lemah maka gizi seimbang pada balita tidak terpenuhi. Faktor lingkungan menjadi salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi. Lingkungan menjadi salah satu faktor karena apabila lingkungan tidak bersih akan menyebabkan penyakit infeksi yang akan mengganggu pencernaan balita. Pada masa pandemi Covid-19, ketahanan kesehatan dan pengendalian penyakit di Indonesia khususnya di Puskesmas Kramat Jati masih lemah. Pengendalian pandemi belum disertai surveilans yang cepat dan handal serta kapasitas testing dan tracing yang masih rendah karena kapasitas SDM dan jejaring laboratorium surveilans terbatas, serta manajemen data yang lemah.

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang difungsikan sebagai *gate-keeper* dalam pelayanan kesehatan. Puskesmas dituntut untuk memberikan penyelenggaraan pelayanan prima bagi kesehatan masyarakat dan perorangan yang adil, merata, berkualitas, dan memuaskan masyarakat. Untuk dapat menghasilkan kinerja yang optimal dan berkualitas, serta dapat memuaskan masyarakat, maka seluruh sumber daya yang ada sebagai *input* dalam pelayanan harus dikelola secara baik menggunakan prinsip manajemen profesional, yang dimulai sejak saat perencanaan, pergerakan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan penilaian untuk menghasilkan *output* yang efektif dan efisien pada semua kegiatan di puskesmas. Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh

puskesmas menunjuk tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.

Namun dikarenakan pandemi Covid-19, seluruh kebijakan pemerintah dalam kesehatan mengalami hambatan, khususnya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Hal ini dapat terlihat pada pencapaian target program gizi balita di puskesmas Kramat Jati mengalami kendala di lapangan. Pada masa pandemi kegiatan sehari-hari tidak dapat dilakukan seperti dalam keadaan normal, begitu juga pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pemerintah provinsi DKI Jakarta telah mengeluarkan Surat Edaran (SE) Nomor 18/SE/2021 tentang Penyelenggaraan Pos Pelayanan Terpadu Pada Masa Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Berbasis Mikro. Posyandu yang berada di zona hijau dapat melakukan pelayanan kesehatan berdasarkan persetujuan dari pemerintah desa atau kelurahan, sedangkan posyandu di daerah zona orange dan zona merah tidak dapat melakukan pelayanan kesehatan. Hambatan pada masa pandemi Covid-19 mengharuskan seluruh kegiatan dalam pelayanan kesehatan masyarakat dilakukan secara mandiri, misalnya kegiatan pelayanan kesehatan dengan perjanjian. Pelayanan kesehatan dengan perjanjian dapat dilakukan puskesmas melalui via daring atau *online*. Puskesmas Kramat Jati dalam menghadapi berbagai hambatan pelayanan pada masa Covid-19 membuat inovasi posyandu *online* untuk tetap memastikan pengawasan terhadap gizi balita tetap berjalan dengan baik. Kegiatan pemantauan pertumbuhan mandiri melalui posyandu *online*, meskipun pada masa pandemi Covid-19 target program gizi puskesmas mengalami penurunan (Puskesmas Kramat Jati, 2021).

Masa pandemi Covid 19 merupakan masa-masa yang sulit yang harus dihadapi Pemprov DKI Jakarta khususnya dalam pengendalian kesehatan masyarakat DKI dalam menghadapi ancaman Covid-19. Salah satu pengendalian wabah covid-19 dengan mengeluarkan Pergub. No. 33 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan PSPB Penanganan Covid 19 di Provinsi DKI Jakarta. Pelaksanaan PSPB tentu memberikan pengaruh terhadap interaksi sosial masyarakat, khususnya dalam memberikan pelayanan optimal kepada masyarakat Kramat Jati. Pelayanan optimal harus dilakukan dari berbagai aspek kehidupan sosial di

masyarakat, termasuk bagaimana puskesmas Kramat Jati memberikan pelayanan kesehatan yang optimal di tengah Pandemi Covid 19.

Puskesmas Kramat Jati memiliki kekuasaan dan kapasitas mengatur, menjalankan, hingga membuat kebijakan yang berkaitan dengan pelaksanaan program gizi balita. Puskesmas Kramat Jati tentu tidak dapat sepenuhnya mengatur, menjalankan, hingga membuat kebijakan, sebab terdapat relasi kekuasaan yang berada pada sistem birokrasi di puskesmas Kramat Jati. Hal ini dapat di lihat dari bagaimana puskesmas Kramat Jati memantau kondisi gizi balita, puskesmas Kramat Jati lalu berpatokan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. Hal inilah yang disebut sebagai relasi kuasa diantara birokrasi, di mana masing-masing institusi memiliki kekuasaan dan kapasitasnya masing-masing, mereka saling terhubung satu sama lain dan saling mempengaruhi atau dipengaruhi. Dari sinilah, relasi kuasa antar aktor birokrasi menjadi aspek analisis yang penting dari berbagai kebijakan yang dibuat oleh puskesmas Kramat Jati, khususnya dalam memastikan pelayanan optimal tetap dilakukan pada masa pandemic Covid-19. Relasi kuasa antar aktor yang nantinya akan mempengaruhi implementasi kebijakan program gizi di Puskesmas Kramat Jati.

Upaya dalam meningkatkan kesehatan oleh pemerintah harus dilakukan dengan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan meski ditengah pandemi covid-19, permasalahan ini merupakan permasalahan yang cukup penting di tengah-tengah situasi pandemic covid-19. Puskesmas Kramat Jati harus memastikan pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik, khususnya dalam penanganan gizi balita ditengah pengendalian wabah covid-19. Balita dewasa ini merupakan aset bangsa yang harus dipenuhi kebutuhan-kebutuhannya, termasuk kebutuhan kesehatannya, khususnya pelayanan optimal terhadap gizi bayi ditengah pandemic Covid 19.

Dalam penelitian ini diperlukan dukungan dari hasil-hasil penelitian yang telah ada sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian yang sedang dilakukan. Sebagai tolak ukur dalam mendalami penelitian ini, penulis akan menggunakan beberapa karya ilmiah yang bertema sama untuk memperdalam topik penelitian. Pada penelitian ini, penulis akan menggunakan beberapa jurnal untuk memperlihatkan kepada pembaca tentang hasil dari

penelitian-penelitian terdahulu yang tentunya berkesinambungan dengan penelitian penulis dan menghubungkan beberapa literatur yang telah dibuat. Di bawah ini, beberapa tinjauan pustaka yang berkaitan sebagai berikut:

Penelitian Pertama, dengan judul “Implementasi Program Peningkatan Gizi Bayi Dan Balita Oleh Bidan Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Desa Kiarapayung Kecamatan Rancah Kabupaten Ciamis”. Hasil dari penelitian tersebut menjelaskan tentang Implementasi Program Peningkatan Gizi Bayi dan Balita oleh Bidan Poskesdes di Desa Kiarapayung Kecamatan Rancah Kabupaten Ciamis sudah dilaksanakan tetapi dalam pelaksanaannya masih belum optimal. Dalam penelitian tersebut bidan Poskesdes melakukan program berupa penyuluhan atau sosialisasi kepada masyarakat. Pentingnya sosialisasi karena beberapa hambatan yang terjadi pada penelitian tersebut yaitu kurangnya kerjasama antara bidan dengan masyarakat, kurangnya sumber daya manusia, kurangnya sarana dan prasarana yang memadai, kurangnya kesungguhan pegawai dalam melaksanakan tugas, dan tidak adanya standar sebagai acuan untuk pencapaian bidan Poskesdes. Penelitian ini juga coba menjelaskan beberapa upaya-upaya yang dilakukan bidan Poskesdes yaitu melakukan kerjasama dengan kader posyandu juga dengan pihak puskesmas, bidan melakukan pendekatan-pendekatan kepada masyarakat, bidan melakukan pelatihan mengenai pelaksanaan program gizi bayi dan balita agar mendapatkan hasil yang maksimal (Hernawati, 2019).

Penelitian Kedua, dengan judul “Komitmen Politik dan Peluang Pengembangan Kebijakan Gizi Pemerintah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur”. Hasil dari penelitian ini bertujuan menganalisis komitmen politik dan peluang pengembangan kebijakan gizi Provinsi Nusa Tenggara Timur dalam upaya penanganan masalah gizi. Pemerintah daerah Provinsi NTT memiliki komitmen politik yang baik, dari segi perhatian secara verbal, kelembagaan dan anggaran. Namun, pengalokasian sumber daya baik keuangan maupun sumber daya lainnya yang belum memadai dalam mendukung terwujudnya penanganan masalah gizi. Meskipun masalah gizi telah di prioritaskan, alokasi anggaran dinilai belum cukup mewujudkan implementasi kebijakan gizi yang baik. Peluang pengembangan kebijakan gizi di Provinsi NTT dinilai tinggi yaitu gizi sudah menjadi isu yang perlu diselesaikan, adanya kebijakan yang diusulkan untuk mengatasi masalah gizi, dan adanya agenda politik yang

dapat menciptakan kesempatan untuk mengusulkan masalah dan solusi terkait gizi. Hal ini meningkatkan peluang menyelesaikan isu gizi yang terjadi dalam masyarakat melalui kebijakan-kebijakan yang dibuat. Rendahnya alokasi anggaran dapat menjadi perhatian pemerintah dan Pemerintah Daerah agar dapat mewujudkan ketersediaan sumber daya baik anggaran, tenaga kesehatan, maupun fasilitas yang memadai dan berkualitas demi tercapainya pelaksanaan upaya penanganan masalah gizi yang baik (Boli, Baliwati, & Sukandar, 2018).

Penelitian Ketiga, dengan judul “Implementasi Kebijakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Jumlah Kasus Gizi Buruk Di Kabupaten Pasang Kayu”. Hasil penelitian ini bertujuan menganalisis program pemberian makanan tambahan bagi balita gizi buruk yang berada di Kabupaten Pasangkayu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran aktor dalam hal ini adalah petugas kesehatan sudah mengimplementasikan kebijakan pemberian makanan tambahan dengan baik dan dapat mempengaruhi jumlah kasus gizi buruk di Kabupaten Pasangkayu karena dilihat dari jumlah kasus pada tahun 2017 sebanyak 7 dari 9 kasus berubah status dari gizi buruk menjadi membaik. Namun petugas kesehatan dalam hal ini masih perlu keterampilan khusus untuk menyampaikan sosialisasi bagi masyarakat tentang pemberian makanan tambahan serta dampak dari gizi buruk. Namun perlu adanya kerjasama lintas sektor untuk mengurangi kasus gizi buruk dengan kegiatan pemberdayaan masyarakat. Pelatihan bagi tenaga kesehatan untuk tetap memperbaharui ilmunya juga perlu dilaksanakan mengingat ilmu dalam pelayanan kesehatan yang bersifat dinamis dan terus berkembang (Fadilah, Darmawansya, & Seweng, 2019).

Penelitian Keempat, ditulis oleh Norsanti dan Reno Affrian (2018) dengan judul “Implementasi Program Perbaikan Gizi Masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Utara Untuk Kategori Balita Berstatus Gizi Kurang (Studi Pada Kelurahan Sungai Malang Dan Kecamatan Amuntai Selatan)”. Hasil jurnal tersebut bahwa implementasi kebijakan program perbaikan gizi masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Utara untuk balita berstatus gizi kurang di Kelurahan Sungai Malang dan Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara belum berjalan cukup baik hal tersebut dilihat dari pertama masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi yang seimbang untuk balita, kedua pola asuh keluarga, ketiga kondisi sosial masyarakat, keempat masih terdapatnya permasalahan berkaitan dengan

Koordinasi Antar lembaga yang menjalankan program perbaikan gizi masyarakat (Affrian, 2018).

Penelitian Kelima, dengan judul “Kualitas Pelayanan Di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Cangkringan Sleman Yogyakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan kualitas pelayanan publik di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Cangkringan Sleman, Yogyakarta, tanggapan masyarakat tentang pelayanan kesehatan di Puskesmas Cangkringan, dan hambatan-hambatan pelaksanaan pelayanan serta upaya yang di tempuh untuk mengatasi hambatan tersebut. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan kualitas pelayanan publik di puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta dari segi prosedur pelayanan pelaksanaannya masih cenderung lama, banyak masyarakat yang tidak membawa persyaratan pendaftaran, waktu penyelesaian disesuaikan dengan keluhan pasien dan jenis pelayanan pasien, biaya pelayanan belum terperinci secara jelas dan belum terpasang di ruang pendaftaran, produk pelayanan masih terkendala dengan kurangnya petugas yang melayani, alat-alat kesehatan modern untuk pelayanan kepada pasien belum lengkap seperti sarana dan prasarana seperti komputer, internet, ruang tunggu, kompetensi petugas pemberi pelayanan masih ada yang kurang disiplin dalam melaksanakan tugasnya, terakhir kemudahan akses untuk berobat belum memuaskan masyarakat pengguna pelayanan Puskesmas Cangkringan (Wiyati, 2013).

Penelitian Keenam, dengan judul “Studi Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Tahunan Kabupaten Jepara”. Menurut penulis, penanggulangan gizi buruk di Puskesmas Tahunan meliputi pemantauan pertumbuhan balita dan kualitas pelayanan kesehatan termasuk tatalaksana gizi buruk bagi peran kader posyandu. Jumlah kasus yang ada di wilayah Puskesmas Tahunan 10 kasus gizi buruk. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan program penanggulangan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Tahunan. Metode penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Informan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang meliputi 1 Kasi gizi Dinkes, 1 petugas gizi puskesmas, 3 kader posyandu, dan 3 ibu pasien gizi buruk dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam menggunakan daftar pertanyaan. Hasil dalam penelitian ini adalah Pemantauan Pertumbuhan balita yang ada di wilayah Puskesmas Tahunan belum terlaksana dengan baik contohnya masih banyak masyarakat yang tidak rutin

datang dalam penimbangan berat badan balita di posyandu, keadaan ekonomi warga yang kurang mencukupi, dan keadaan lingkungan rumah yang tidak sehat. Pelayanan gizi yang dilakukan puskesmas sudah baik dan sesuai yang telah ditetapkan oleh pihak dinas kesehatan setempat. Namun masih perlu banyak ditingkatkan kegiatan-kegiatan yang lebih kreatif dan inovatif oleh petugas gizi untuk menurunkan angka gizi buruk di wilayah Puskesmas Tahunan. Simpulan dari penelitian ini bahwa pemantauan pertumbuhan balita masih kurang baik, sedangkan pelayanan gizi yang dilakukan Puskesmas Tahunan sudah baik (Khoiriyah & Wahyuningsih, 2016).

Penelitian Ketujuh, ditulis oleh Aeda Ernawati (2019) dengan judul “Analisis Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Pada Anak Balita Di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati”. Puskesmas Jakenan sudah melaksanakan program penanggulangan gizi buruk tetapi kasus gizi buruk masih tinggi. Tujuan penelitian untuk menggambarkan implementasi program penanggulangan gizi buruk di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati. Penelitian menggunakan metode kualitatif. Fokus penelitian pada aspek input, proses dan output pelaksana program penanggulangan gizi buruk. Data dikumpulkan dengan wawancara, observasi kejadian lapangan, dan observasi dokumen. Penentuan informan dengan teknik sampling purposive. Hasil penelitian terkait input menunjukkan jumlah petugas gizi di Puskesmas Jakenan masih kurang. Sarana dan prasarana secara umum cukup, namun belum tersedia dana yang cukup untuk program pemulihan. Program penanggulangan gizi buruk sudah berjalan, tetapi masih belum memadai, kesadaran masyarakat tentang gizi rendah. Output program menunjukkan perbaikan penanganan gizi buruk dapat dilakukan melalui penambahan petugas gizi, peningkatan kualitas kader posyandu melalui pelatihan, penanganan gizi buruk melalui program 1000 hari pertama kehidupan dimulai sejak bayi dalam kandungan (Ernawati, 2019).

Penelitian Kedelapan, dengan judul “Implementasi Kebijakan Program Promosi Kesehatan Dalam Upaya Penanggulangan Gizi Buruk Di Kota Madya Surabaya”. Pembangunan kesehatan Kotamadya Surabaya saat ini diharapkan pada peningkatan upaya promotif dan preventif. Peningkatan kesehatan masyarakat, meliputi upaya pencegahan penyakit menular ataupun tidak menular, dengan cara memperbaiki kesehatan lingkungan, gizi, perilaku kewaspadaan dini. Kebijakan promosi kesehatan penanggulangan gizi buruk

belum berjalan maksimal secara prosedural, hal tersebut dipengaruhi oleh kemampuan sumberdaya, sarana dan prasarana dan alokasi anggaran dalam pelaksanaan program promosi kesehatan di Kotamadya Surabaya. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus. Metode pengumpulan data wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara, diskusi kelompok terarah, observasi dan dokumentasi untuk mendapatkan informasi. Dalam implementasinya kebijakan program promosi kesehatan menunjukkan adanya beberapa kelemahan secara prosedural. Kelemahan terjadi ketika kebijakan sudah ditetapkan tetapi tidak diiringi oleh pelaksanaan operasional di lapangan, yaitu: komunikasi antar pelaksana implementasi dengan pelaksana sektor tidak berjalan efektif, kurangnya sumberdaya manusia yang dimiliki secara kebutuhan dan kompetensi, sumberdaya anggaran yang sangat kecil dan tidak sesuai dengan jumlah kasus, sumberdaya sarana dan prasarana yang dimiliki puskesmas belum terpenuhi untuk kegiatan di dalam gedung maupun di luar gedung sesuai kebutuhan jumlah. Sehingga implementasi kebijakan program promosi kesehatan penanggulangan gizi buruk tidak berjalan sesuai dengan tujuan. Implementasi kebijakan program promosi kesehatan penanggulangan gizi buruk harus didukung oleh sumberdaya manusia yang terampil dan cakap, pemenuhan sarana dan prasarana yang tersedia dan tercukupinya alokasi anggaran yang tersedia dalam pelaksanaan kegiatan (Agus Ardiyansah & Srihartini, 2013).

Penelitian Kesembilan, dengan judul “Implementasi Penanggulangan Gizi Buruk Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Sungai Limau Kabupaten Padang Pariaman”. Kejadian gizi buruk akan menyebabkan balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak sehingga akan menurunkan intelektual dan produktifitas. Penanggulangannya memerlukan pendekatan yang menyeluruh yang meliputi penyembuhan dan pemulihan rawat inap dan rawat jalan. Kejadian gizi buruk di Puskesmas Sungai Limau tahun 2010 sebanyak 11 orang, dua diantaranya meninggal, dan tahun 2011 sebanyak 9 orang dan 1 orang diantaranya masih mengalami gizi buruk sampai tahun 2012. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui implementasi penanggulangan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Sungai Limau. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pengumpulan datanya didapat dengan menggunakan teknik *indepth* interview terhadap 13 informan, menggunakan teknik *focus grup discussion* 2 kelompok yaitu 8 informan kelompok kader dan 7 informan kelompok

wali Korong dan dilaksanakan bulan Juli-November 2012. Hasil dapat disimpulkan bahwa implementasi penanggulangan gizi buruk belum maksimal. Disarankan ke pemerintahan kecamatan dan puskesmas perlunya koordinasi dan kerjasama lintas sektor dalam melengkapi tenaga, dana, sarana dan prasarana serta keterlibatan dalam kegiatan implementasi penanggulangan gizi buruk (Masro, Edison, & Gracediani, 2013).

Penelitian Kesepuluh, ditulis oleh Zaenab *et al.* (2016) dengan judul “Analisis Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Sorong Provinsi Papua Barat”. Prevalensi balital gizi buruk di kotal Sorong pada tahun 2008, 2009, dan 2010 berturut-turut adalah 3,59%, 1,1%, 1,9%. Implementasi suatu program dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain faktor komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi program penanggulangan gizi buruk di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Sorong Papua Barat tahun 2011. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, menggunakan pedoman wawancara. Ada 5 puskesmas yang diteliti, informan utama adalah pelaksana program gizi di puskesmas. Informan triangulasinya adalah keluarga atau orang tua balita gizi buruk. Kepala Puskesmas dan Kepala Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kota Sorong Provinsi Papua Barat. Hasil penelitian menunjukkan implementasi program belum berjalan sesuai standar pelaksanaan dari Depkes, dikarenakan komunikasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Sorong melalui sosialisasi program belum optimal. Ketersediaan sumberdaya yang meliputi sumberdaya tenaga pelaksana belum memadai karena hanya petugas dengan latar belakang pendidikan gizi yang menjalankan program sedangkan tenaga lain tidak terlibat. Belum ada tim asuhan gizi di puskesmas, selain itu sebagian besar tenaga belum mendapatkan pelatihan. Pengelolaan dana program tidak sesuai dengan unit *cost*. Sarana dan prasarana tidak memadai dan masih ada puskesmas yang tidak layak. Petugas pelaksana sangat mendukung program namun kurangnya transparansi dan sosialisasi mengakibatkan kurangnya komitmen. Tidak ada kewenangan maupun SOP yang diberikan dari Dinas Kesehatan Kota Sorong kepada Puskesmas. Selain itu tidak ada supervisi terhadap pelaksana program gizi. Disimpulkan bahwa implementasi program penanggulangan gizi buruk di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Sorong tahun 2011 belum optimal.

Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kota Sorong untuk meningkatkan sosialisasi program penanggulangan gizi buruk ke seluruh pelaksana program termasuk Kepala Puskesmas yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Sorong, membentuk tim asuhan gizi dan pelatihan untuk tim tersebut. Pengalokasian dana dilakukan tepat sasaran dan sarana prasarana untuk kemudahan pelayanan dilengkapi, supervisi, monitoring, dan evaluasi dilakukan secara berkesinambungan (Ismail, Kartasurya, & Mawarni, 2016).

Pada dasarnya, seluruh penelitian diatas memiliki kesamaan permasalahan pada implementasi kebijakan terkait perbaikan, pemantauan, hingga penanggulangan gizi bayi di Indonesia. Permasalahan yang umumnya terjadi kendala pada 1) komunikasi, 2) sumber daya, 3) disposisi 4) struktur birokrasi. Namun permasalahan yang umumnya sering ditemui adalah minimnya kuantitas dan kualitas sumber daya itu sendiri yang pada akhirnya berefek domino pada variabel lain.

Seluruh studi terdahulu yang dilakukan oleh peneliti, belum ada penelitian yang bisa menggambarkan kondisi implementasi kebijakan terkait perbaikan, pemantauan, hingga penanggulangan terhadap gizi balita dalam konteks masa pandemi dunia. Terdapat juga beberapa penelitian diatas yang dilakukan pada beberapa luar daerah bahkan terpencil, seperti Papua Barat dan Nusa Tenggara Timur sehingga hasil yang didapatkan cenderung tendensius ke arah *negative* sebab kondisi sumber daya yang serba terbatas misalnya. Terdapat juga penelitian-penelitian yang sudah lama dilakukan seperti penelitian Agus Ardiansyah dan Nunuk Srihartini (2013); Adriwasti *et al.* (2014); dan Zaenab *et al.* (2016) yang memiliki rentang studi sudah dibawah 5 tahun ke bawah sehingga dikhawatirkan kurang menggambarkan implementasi kebijakan yang lebih dinamis dewasa ini.

Oleh karena itu, peneliti berupaya menghadirkan penelitian yang lebih dinamis dengan tantangan-tantangan yang berbeda. Seperti keberadaan lokasi penelitian yang berada di Ibu Kota, kualitas dan kuantitas sumberdaya terpenuhi, dan melihat pandemi Covid-19 yang menjadi pembeda pada penelitian sebelumnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka penulis merumuskan permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut:

Bagaimana implementasi kebijakan program gizi balita di Puskesmas Kramat Jati pada masa pandemi Covid-19?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang sudah di bahas sebelumnya, penelitian ini bertujuan menjelaskan mengenai implementasi kebijakan perbaikan gizi balita di Puskesmas Kramat Jati di masa pandemi Covid-19.

1.3.1 Tujuan Praktis

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan perbaikan gizi balita di puskesmas Kramat Jati pada masa pandemi covid-19. Serta inovasi yang dilakukan oleh Puskesmas Kramat Jati untuk melakukan pelayanan program gizi balita di masa pandemi covid-19.

1.3.2 Tujuan Teoritis

Penelitian ini berdasarkan aspek teoritis bertujuan untuk melihat pentingnya peranan petugas pelayanan gizi balita di Puskesmas Kramat Jati pada masa pandemi covid-19 dalam menyelenggarakan pelayanan publik yang memiliki sejumlah inovasi pelayanan di Puskesmas Kramat Jati.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan peneliti dari hasil penelitian ini yaitu diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan keilmuan baik dari aspek praktis maupun akademis diantaranya:

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan kepada seluruh lapisan masyarakat berupa pemahaman kepada pembaca mengenai implementasi kebijakan perbaikan gizi balita di puskesmas Kramat Jati pada masa pandemi covid-19. Tidak hanya masyarakat saja, tetapi para penyelenggara kebijakan publik itu sendiri seperti Puskesmas Kramat Jati,

Kantor Kelurahan, Kecamatan, dan lembaga-lembaga pelayanan publik lainnya yang ada di Ibu Kota Jakarta.

2. Manfaat Akademis

Hasil dari penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai pentingnya peranan Puskesmas Kramat Jati dan birokrasi dalam mewujudkan pelayanan publik berkualitas di Ibu Kota Jakarta.

1.5 Sistematika Penulisan

Dalam melakukan penulisan, penulis memisahkan satu bab dengan beberapa sub-bab dengan tujuan dapat menjelaskan dengan detail isi dari penelitian ini dan dapat mempermudah memahami isi dari skripsi, berikut penjelasan bab-bab dan sub-bab tersebut:

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini berisi signifikansi penelitian, termasuk pengantar penelitian skripsi. Jika dijabarkan dalam bentuk 5 (lima) sub-bab, yaitu: 1.1 latar belakang permasalahan mengenai topik yang diangkat secara detail, 1.2 rumusan masalah yang membahas mengenai fokus penelitian atau berdasarkan topik yang dibahas, 1.3 membahas mengenai tujuan dalam penelitian skripsi secara praktis dan teoritis, 1.4 membahas mengenai manfaat penelitian secara praktis dan akademis, dan terakhir 1.5 sistematika penulisan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini menguraikan kerangka konsep dengan sejumlah teori-teori yang mendasari pembahasan secara terperinci yang memuat tentang topik penelitian yang diangkat

sebagai bahan pendukung skripsi yang dikerjakan. Akan dijabarkan landasan teori serta konsep yang digunakan penulis.

BAB III

METEDOLOGI PENELITIAN

Bab ini menjelaskan berbagai hal mengenai metodologi penelitian yang digunakan oleh penulis dalam melakukan penelitian ini. Terdapat sejumlah sub-bab yang menjelaskan metode penelitian tersebut, yaitu objek penelitian, jenis penelitian, teknik pengumpulan data, sumber data, teknik analisis data.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi pembahasan mengenai implemementasi kebijakan perbaikan gizi balita di Puskesmas Kramat Jati pada masa covid-19 dengan menjadikan teori, hasil wawancara dalam melakukan analisis.

BAB V

PENUTUP

Bab ini berisi uraian secara singkat atau kesimpulan dalam penulisan penelitian dan disertakan saran.

DAFTAR PUSTAKA

Bagian ini memuat sejumlah referensi yang digunakan oleh penulis untuk melengkapi pengumpulan data dalam proses pengerjaan penelitian.

LAMPIRAN

Bagian ini berisikan lembar tambahan untuk mendukung penjelasan yang diuraikan bab-bab sebelumnya. Lampiran dapat berupa data, table, foto atau hasil penelitian yang lain.