

IMPLEMENTASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PEMULIHAN (PMT-P) KEPADA KELUARGA KURANG MAMPU DALAM PENURUNAN BALITA GIZI BURUK DI KECAMATAN PONTIANAK TIMUR

Oleh:
SYARIFAH ROHANA ULFA
NIM. E01112031

Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2016

Email: nanaidrus6@gmail.com

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi sumberdaya dan kondisi ekonomi, sosial dan politik dalam implementasi program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) kepada keluarga kurang mampu dalam penurunan Balita gizi buruk di Kecamatan Pontianak Timur dan menjelaskan adanya perubahan status gizi balita gizi buruk yang mengikuti program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P). Penelitian ini menggunakan teori Donald Van Metter dan Carl Van Horn yaitu variabel yang mempengaruhi kinerja implementasi kebijakan. Hasil dari penelitian ini peneliti menemukan implementasi program PMT-P kepada keluarga kurang mampu dalam penurunan Balita gizi buruk di Kecamatan Pontianak Timur tidak berjalan lancar dikarenakan kesadaran keluarga akan gizi pada anak masih rendah, kerjasama antara petugas gizi dengan kader kesehatan kurang baik yang menyebabkan adanya hambatan dalam pelaksanaan program PMT-P. Kondisi ekonomi yang sulit menyebabkan keluarga tidak bisa memenuhi asupan gizi yang baik pada anak, kondisi sosial pengetahuan keluarga akan gizi pada keluarga masih kurang dan ketidakpercayaan ibu Balita kepada petugas gizi dan kondisi politik juga mempengaruhi dalam program ini. Demikian pelaksanaan implementasi Program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) kepada Balita gizi buruk di Kecamatan Pontianak Timur tidak terdapat lagi kematian disebabkan oleh gizi buruk dan adanya perubahan status gizi buruk yang mengikuti program PMT-P serta meningkatnya kesadaran keluarga akan asupan gizi yang baik.

Kata Kunci: *Implementasi, Program, Balita, Ibu dan Gizi Buruk.*

Abstract

The research work aimed to describe factors which influence resource and economic conditions, social and political in the program implementation supplementary feeding to poor families in reducing toddler malnutrition in the district of East Pontianak and explain their change in nutritional status of children malnutrition program supplementary feeding to poor families in reducing toddler malnutrition in the district of East Pontianak. The research work employed Donal Van Matter and Carl Van Horn theories as a policy implementer. The research findings showed that there were two variables that influenced the implementation. The results of this study, researchers found the program implementation supplementary feeding to poor families in reducing toddler malnutrition in the district of East Pontianak not run smoothly because to the awareness of family nutrition in children is still low, cooperation between the officer cadre of nutrition with cadre health dissatisfactory that led to the existence of barriers in the implementation supplementary feeding program of recovery. Difficult economic conditions led to the family can not supply good nutritional intake in children, the social conditions of family knowledge of nutrition in the family is still lacking and distrust maternal nutrition toddler to officers and political conditions also affect the program. Accordingly the implementation of the supplementary feeding program to the recovery of malnourished toddler in District East Pontianak there are more deaths caused by malnutrition and poor nutritional status of changes that followed the recovery supplementary feeding programs as well as increased awareness of the family would be a good nutritional intake.

Keywords: *Implementation, Program, Toddler, Mother and Malnutrition.*

A. PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Usia anak dibawah umur 5 tahun (Balita) merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan rawan akan kekurangan gizi. Asupan gizi pada makanan dan minuman yang diberikan kepada Balita mempengaruhi tumbuh kembang Balita. Masa pertumbuhan Balita yang berumur 6-59 bulan perlu mendapatkan perhatian dalam asupan nutrisi pada makanannya, agar terhindar dari kurang gizi. Gizi kurang menyebabkan tumbuh kembang Balita menjadi terhambat dan bisa menyebabkan kematian pada Balita.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI No. 23 tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi mengamanatkan bahwa perlu penurunan angka kematian Balita ditindaklanjuti dengan melalui Rancangan Strategis (Resentra) Dinas Kesehatan Kota Pontianak pada program makanan tambahan pemulihan (PMT-P) tahun 2015 tentang upaya perbaikan gizi yaitu dengan upaya yang dilakukan pemerintah dalam menanggulangi angka gizi buruk di Kalbar khususnya di Kota Pontianak. Pemerintah melakukan upaya perbaikan gizi dengan (PMT-P) untuk menambah berat badan balita gizi buruk terutama pada masyarakat miskin.

Program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) merupakan program intervensi bagi Balita yang menderita kurang gizi dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan umur anak tersebut. Sebaliknya pengertian makanan untuk pemulihan gizi adalah makanan padat energi yang diperkaya dengan vitamin dan mineral, diberikan kepada Balita gizi buruk selama masa pemulihan (Kemenkes RI, 2011).

Fokus Penelitian

Mengingat uraian latar belakang masalah yang telah dipaparkan maka, peneliti mencoba mengambil pembatasan masalah pada penelitian ini ditujukan untuk memfokuskan penelitian yang diteliti agar tercapainya sasaran penelitian yang nantinya dapat diungkapkan secara jelas. Berdasarkan permasalahan yang dikemukakan pada sebelumnya, maka penelitian ini difokuskan pada sumberdaya dan kondisi lingkungan ekonomi, sosial dan politik dalam Implementasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Kepada Keluarga Kurang Mampu Dalam Penurunan Balita Gizi Buruk di Kecamatan Pontianak Timur.

Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat berguna untuk menambah ilmu pengetahuan dibidang Ilmu Administrasi Negara, khususnya kebijakan publik dalam berkeinginan untuk memahami tentang implementasi program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) kepada keluarga kurang mampu dalam penurunan balita gizi buruk di Kecamatan Pontianak Timur.

Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi dan pengetahuan kepada instansi-instansi lain dan masyarakat tentang pentingnya program pemberian makan tambahan pemulihan (PMT-P) dalam upaya penanggulangan Balita gizi buruk di Kalimantan Barat.

Rumusan Masalah

Adapun rumusan permasalahan diatas adalah bagaimana implementasi program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) kepada keluarga kurang mampu dalam penurunan Balita gizi buruk di Kecamatan Pontianak Timur?

Tujuan Penelitian

Dengan melihat rumusan masalah sebelumnya maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk menggambarkan faktor-faktor yang

mempengaruhi sumber daya dan kondisi lingkungan ekonomi, sosial dan politik dalam implementasi program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) kepada keluarga kurang mampu dalam penurunan Balita gizi buruk di Kecamatan Pontianak Timur dan menjelaskan adanya perubahan status gizi Balita gizi buruk yang mengikuti program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) kepada keluarga kurang mampu dalam penurunan Balita gizi buruk di Kecamatan Pontianak Timur.

B. TINJAUAN PUSTAKA

Menurut James Anderson (dalam Agustino, 2008:7) kebijakan publik adalah serangkaian kegiatan yang mempunyai maksud atau tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang aktor atau sekelompok aktor yang berhubungan dengan suatu permasalahan atau suatu hal yang diperhatikan. Berdasarkan pendapat diatas menjelaskan bahwa kebijakan itu dilaksanakan dengan tujuan untuk menyelesaikan sebuah masalah.

Studi mengenai kebijakan yang didalamnya terdapat perumusan, implementasi, maupun evaluasi yang didalamnya terdapat kepentingan publik. Pressman dan Wildavsky menyatakan bahwa sebuah kata kerja

mengimplementasikan itu sepantasnya terkait langsung dengan kata benda kebijaksanaan, agak mirip dengan pandangan kedua ahli Van Meter dan Van Horn (dalam Wahab, 2010:64) merumuskan implementasi ini sebagai *“those actions by public or private individuals (or group) that are directed at the achievement of objectives set forth in prior policy decisions”* (tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu / pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijaksanaan).

Kebijakan publik adalah tindakan yang dilakukan pemerintah dalam mengatasi suatu masalah publik yang melibatkan aktor-aktor pembuat kebijakan yang terdiri dari pejabat atau badan pemerintah yang memiliki tujuan untuk dicapai dalam upaya mengatasi masalah publik.

Pada suatu saat tindakan-tindakan ini, berusaha mentransformasikan keputusan-keputusan kebijakan tertentu. Model yang mereka tawarkan mempunyai enam variabel yang membentuk kaitan antara kebijakan proses dan kinerja implementasi kebijakan yang telah ada. Ada enam variabel yang mempengaruhi kinerja implementasi kebijakan publik menurut

Van Meter dan Van Horn yang digunakan yaitu :

a. Ukuran dan tujuan kebijakan

Kinerja implementasi kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya jika ukuran dan tujuan dari kebijakan memang realistis dengan sosiokultur yang mengada di level pelaksana kebijakan. Ketika ukuran kebijakan terlalu ideal untuk dilaksanakan di level warga, maka agak sulit memang merealisasikan kebijakan publik hingga titik yang dapat dikatakan berhasil.

b. Sumberdaya

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumberdaya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang paling terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi.

c. Karakteristik agen pelaksana

Menurut Van Meter dan Van Horn (dalam Subarsono 2011 : 100) yang dimaksud karakteristik agen pelaksana adalah mencakup struktur birokrasi, norma-norma, dan pola-pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi, yang semuanya itu akan mempengaruhi implementasi. Pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplentasian kebijakan publik dan implementasi kebijakan ini akan

banyak dipengaruhi oleh ciri-ciri yang tepat serta dengan para agen pelaksananya.

d. Sikap atau kecenderungan (*Disposition*) para pelaksana

Sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tindakan kinerja implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi oleh karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan. Disposisi implementor mencakup tiga hal penting, yakni : (a) respons implementor terhadap kebijakan, yang akan mempengaruhi kemauannya untuk melaksanakan kebijakan arah respon mereka apakah menerima, netral atau menolak (*acceptance, neutrality dan rejection*) (b) pengetahuan (*cognition*), yakni pemahaman dan pendalaman terhadap kebijakan (*comprehension and understanding*) dan (c) intensitas disposisi implementor, yakni preferensi nilai yang dimiliki oleh implementor.

e. Komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana

Koordinasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam implementasi kebijakan publik. Semakin baik koordinasi, komunikasi diantara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan

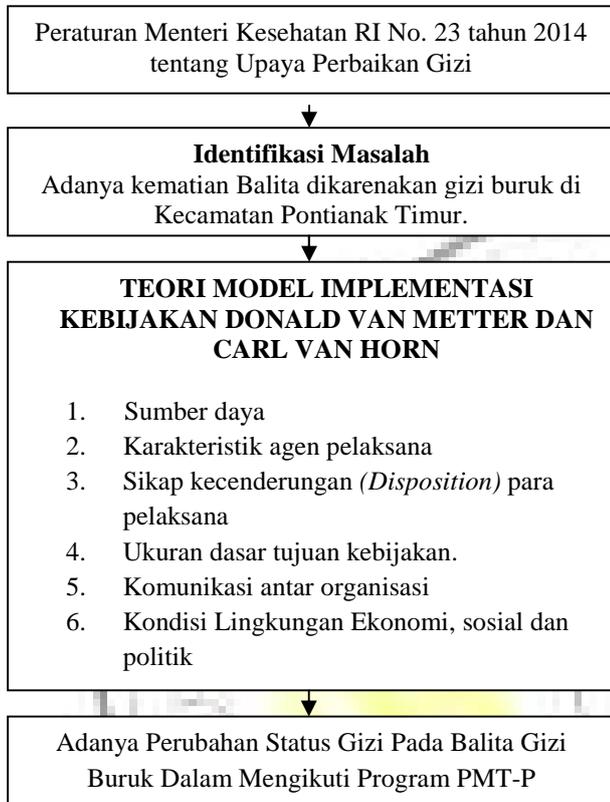
sangat kecil untuk terjadi. Dalam banyak program, implementasi sebuah program perlu dukungan dan koordinasi dengan instansi lain.

f. Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

Hal terakhir untuk menilai kinerja implementasi dan prospektif yang ditawarkan oleh Van Meter dan Van Horn adalah, sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik yang telah ditetapkan. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi biang keladi dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Karena itu, upaya untuk mengimplementasikan kebijakan harus pula memperhatikan kekondusifan lingkungan eksternal.

Model ini mengarah pada 6 variabel yang mempengaruhi program PMT-P yaitu menunjukkan ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan, sumberdaya, komunikasi antar organisasi dan kegiatan-kegiatan, karakteristik dari badan pelaksana, kondisi lingkungan ekonomi, sosial dan politik yang mempengaruhi pelaksanaan program PMT-P. Peneliti menggunakan 2 variabel dari 6 variabel tersebut yaitu sumberdaya dan kondisi lingkungan ekonomi, sosial dan politik yang dikemukakan oleh Van meter dan Van Horn untuk melihat tercapai atau tidaknya tujuan yang akan penulis teliti dalam penelitian ini.

Gambar 1
Kerangka Pikir Penelitian



berdasarkan fakta dan data di lapangan dalam program PMT-P pada Balita gizi buruk.

Ada beberapa langkah penelitian. Langkah-langkah tersebut adalah sebagai berikut. penelitian kepustakaan (*library research*) adalah penelitian dengan cara mempelajari buku-buku, literatur-literatur yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Serta untuk menemukan teori yang bisa dijadikan sebagai pisau analisis dalam permasalahan penelitian ini. Peneliti Kepustakaan dilakukan di Perpustakaan Lembaga Pendidikan Al-Qadrie Center, FISIP Universitas Tanjungpura (UNTAN), Perpustakaan Program Magister Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (PMISIP) UNTAN, Perpustakaan Umum Daerah kota Pontianak. Buku yang dipelajari ialah tentang teori, skripsi-skripsi dan konsep-konsep yang berkaitan dengan implementasi kebijakan dan gizi buruk pada Balita.

Penelitian lapangan (*Field research*) ialah penelitian turun langsung ke lapangan untuk mencari informasi dan data secara mendalam. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Pontianak Timur. Adapun alasan pemilihan lokasi tersebut karena berdasarkan data daftar balita gizi buruk rawat inap dan rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur ada 4 Balita yang meninggal yang disebabkan gizi buruk di Kecamatan Pontianak Timur.

C. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Sumadi (2012:75) tujuan penelitian deskriptif adalah untuk mendeskripsikan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi atau daerah tertentu. Pendapat diatas peneliti membuat deskripsi mengenai situasi-situasi atau kejadian-kejadian yang sebenarnya

Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur adalah pusat penanganan gizi buruk di Kalbar sehingga perlu untuk diteliti oleh peneliti. Adapun yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah:

a. Implementor

1. Kepala Sub Gizi di Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur.
2. Satu petugas gizi di Puskesmas Tembelan Sampit.
3. Satu Bidan Puskesmas di Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur.
4. Dua Kader Kesehatan di Kecamatan Pontianak Timur.

b. Target Group

Empat Ibu Balita Penerima Program PMT-P di Kecamatan Pontianak Timur.

Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi), dan dilakukan secara terus menerus sampai datanya jenuh. Validitas menurut Sugiyono (2005:117) merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Data yang valid adalah data “ yang tidak berbeda” antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian. Dalam penelitian kualitatif, temuan atau data dapat dinyatakan valid

apabila tidak ada perbedaan antara yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti.

Menurut Sugiyono (2013:125) ada 4 macam Triangulasi yaitu Triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan triangulasi. Akan tetapi dalam penelitian ini peneliti hanya menggunakan jenis triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data yang diperoleh.

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Untuk menguji kredibilitas data dalam penelitian ini, maka diperlukan data dari UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur, serta informasi dari informan tentang program PMT-P kepada keluarga kurang mampu, setelah memperoleh data dari beberapa pihak tersebut selanjutnya data di deskripsikan dan dianalisis. Dari data yang telah dianalisis oleh peneliti sehingga menghasilkan suatu kesimpulan selanjutnya dimintakan kesepakatan dari sumber-sumber data yang terkait tersebut.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam implementasi program pemberian makanan tambahan pemulihan

(PMT-P) kepada keluarga kurang mampu dalam penurunan Balita gizi buruk di Kecamatan Pontianak Timur. Implementasi kebijakan implementasi program PMT-P berkaitan dengan hasil kebijakan tersebut dimana sasarannya adalah keluarga Balita gizi buruk dimana tujuan dari implementasi kebijakan ini yaitu adanya perubahan status gizi pada balita buruk yang menerima program PMT-P. Faktor-faktor yang menjadi indikator implementasi kebijakan publik dalam implementasi program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) kepada keluarga kurang mampu dalam penurunan balita gizi buruk di Kecamatan Pontianak Timur berdasarkan hasil penelitian peneliti yaitu sumber daya, dan kondisi lingkungan ekonomi, sosial dan politik.

1. Sumber Daya

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumberdaya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang paling terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi. Tahap-tahap tertentu dari keseluruhan proses implementasi menuntut adanya sumberdaya manusia yang berkualitas sesuai dengan pekerjaan yang diisyaratkan oleh kebijakan yang telah ditetapkan. Sumber daya yang mendukung

dalam kinerja kebijakan terdiri dari sumber daya manusia, sumber daya finansial dan sumber daya waktu.

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang berperan yaitu petugas gizi dan kader kesehatan yang diharapkan dapat mewujudkan kemampuan petugas gizi dan kader kesehatan dalam melakukan tugasnya untuk memberikan pelayanan kepada balita penerima PMT-P. Petugas gizi dan kader kesehatan mendukung program PMT-P dengan didukung tanggung jawab terhadap penerima program PMT-P agar pelaksanaan program dapat berjalan dan mendapatkan dukungan dari ibu balita penerima program PMT-P.

b. Sumber Daya Waktu

Sumber daya waktu terkait dengan kuantitas waktu yang tersedia untuk melaksanakan suatu program atau suatu kebijakan tersebut. Untuk mendukung sumber daya waktu dalam pelaksanaan ibu balita diharapkan dapat mengikuti semua program PMT-P dalam mewujudkan perubahan status gizi pada anak. Namun terkadang ibu balita jarang hadir untuk memeriksakan anaknya ke Posyandu ataupun Puskesmas. Hal ini yang menyebabkan sumberdaya waktu menjadi terhambat, sehingga petugas harus turun kelapangan atau kerumah-rumah para

balita penerima agar pelaksanaan program tepat waktu dan tepat sasaran.

c. Sumber Daya Keuangan

Saat sumber daya manusia giat bekerja dan kucuran dana berjalan dengan baik, akan tetapi terbentur dengan persoalan waktu yang terlalu ketat, maka halangan ini dapat menjadi penyebab ketidakberhasilan implementasi kebijakan. Program PMT-P ini dana program PMT-P langsung dari dana BOK (bantuan operasional kesehatan) dalam pelaksanaan program PMT-P tidak berbentuk uang namun berbentuk barang yaitu makanan seperti susu, biskuit dan makanan tambahan yang akan dibagikan langsung ke balita-balita.

2. Kondisi Ekonomi, Sosial dan Politik

a. Kondisi Ekonomi

Kondisi ekonomi dalam program PMT-P ini sangat mempengaruhi target group yaitu keadaan keluarga dari penerima program PMT-P ini berasal dari keluarga kurang mampu. Kondisi ekonomi keluarga ini yang menyebabkan ibu balita gizi buruk tidak dapat memberikan nutrisi dan asupan gizi pada anak balita tersebut.

b. Kondisi Sosial

Kondisi sosial mempengaruhi cara pandang ibu balita penerima PMT-P dalam menyikapi Balita gizi buruk.

Kesadaran ibu akan gizi itu kurang, mereka masih berfikir bahwa anaknya kurus bukan karena gizi buruk namun dikarenakan keturunan. Pendapat seperti yang menyebabkan program ini tidak berjalan lancar.

c. Kondisi Politik

Kondisi politik yang mempengaruhi pelaksanaan program PMT-P seperti bagaimana kondisi lingkungan politik dari keluarga penyanggah gizi buruk. Kondisi lingkungan politik yang mempengaruhi yuridiksi dan organisasi pelaksana, kapabilitas dan kecenderungan pelaksana untuk melaksanakan keputusan kebijakan.

E. SIMPULAN

1. Sumber daya yang terdiri dari sumber daya manusia, sumber daya waktu dan sumber daya keuangan. Sumber daya manusia yang berperan dalam pelaksanaan pemberian makanan tambahan kekurangan tenaga manusia yaitu petugas gizi yang minim, kerjasama petugas gizi dengan kader kesehatan yang dipilih tanpa kualifikasi yang sesuai dengan keahlian serta kurang disiplinnya petugas gizi yang menyebabkan implementasi program

PMT-P di Kecamatan Pontianak Timur terhambat. Sumber daya waktu yaitu petugas gizi yang dibantu oleh petugas kesehatan untuk mendata dan mengawasi pelaksanaan kegiatan dan pembagian PMT-P menjadi kurang efektif dikarenakan ketidakhadiran ibu balita gizi buruk dalam pelaksanaan program PMT-P. Sumber daya keuangan juga mempengaruhi pelaksanaan dari program PMT-P di Kecamatan Pontianak Timur yang dibiayai oleh dana BOK (bantuan operasional kesehatan) dalam pelaksanaan program PMT-P ini tidak berbentuk uang tetapi berbentuk barang makanan sesuai pedoman yang telah diberikan, namun masih saja petugas gizi tidak mengikuti aturan dalam pedoman yang telah ditetapkan. Kucuran dana yang sedikit membuat para kader malas untuk mengikuti program PMT-P.

2. Kondisi ekonomi, sosial dan pemerintah juga mempengaruhi pelaksanaan program PMT-P ini. Kondisi ekonomi yang sulit dari Balita gizi buruk keluarga kurang mampu menyebabkan kekurangan asupan gizi pada anak. Kesulitan dalam perekonomian yang membuat ibu juga harus bekerja mencari nafkah sehingga perhatian ibu pada anak menjadi berkurang dan menyebabkan asupan gizi pada anak

tidak diperhatikan. Faktor lingkungan sosial ketidakpercayaan kepada petugas gizi dan menganggap bahwa anaknya kurus bukan dikarenakan gizi buruk, namun dikarenakan keturunan itu yang menghambat dalam program PMT-P tersebut. Kondisi pemerintahan yang mempengaruhi kebijakan dari Implementasi program PMT-P kepada keluarga kurang mampu dalam penurunan balita gizi buruk di Kecamatan Pontianak Timur.

F. SARAN

1. Memperbaiki sumber-sumber kebijakan, meningkatkan kerjasama antara petugas gizi, kader dan ibu balita dalam kegiatan yang dapat membuat kerjasama yang akan berdampak pada pengurangan Balita gizi buruk di kecamatan Pontianak Timur. Aturan yang telah diperketat agar para petugas gizi disiplin dalam melaksanakan tugas.
2. Pemerintah harus lebih memperhatikan keluarga kurang mampu agar dapat meringankan beban perekonomian keluarga penerima program PMT-P. Merubah cara pandang Ibu balita dengan memberikan pengetahuan tentang gizi pada saat pelaksanaan program tersebut. Tidak hanya pada pelaksanaan program tetapi membuat

seminar untuk kader kesehatan dan Ibu Balita tentang pentingnya pola asuh yang baik dan nutrisi bagi anak usia Balita. Dukungan dari pemerintah agar terlaksananya program PMT-P mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Diharapkan oleh penulis sesuai tujuan yang hendak dicapai yaitu ada perubahan status gizi pada Balita gizi kurang dan gizi buruk dan berkurangnya angka kematian akibat gizi buruk pada Balita.

G. REFERENSI

Agustino, Leo. 2008. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.

Badan Pusat Statistik. 2015. *Kota Pontianak Dalam Angka 2015*. Pontianak :Badan Pusat Statistik.

Dewi, Irra Chrisyanti. 2011. *Pengantar Ilmu Administrasi*. Jakarta: Prestasi Pustaka.Publisher.

Koentjaraningrat. 1997. *Metode-metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta. Grafindo Pustaka Utama.

Moleong, Lexi. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Mulyadi, Deddy. 2015. *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung: Alfabeta.

Pasolong, Harbani. 2014. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.

Rahma Edy, IsttiKandarina, Akmadi. 2008. *Upaya Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita Melalui Penjaringan dan Pelacakan Kasus*. Djogjakarta. Dinas Kesehatan Djogja.

RI. 2014. No. 23 Tahun 2014 “Tentang Upaya Perbaikan Gizi”. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.

Suharto, Edi. 2014. *Analisis Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.

Suryabrata, Sumadi. 2012. *Metode Penelitian*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Tahir, Arifin. 2014. *Kebijakan Publik & Transparasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah*. Bandung: Alfabeta

Tohardi, Ahmad. 2002. *Sumber Daya Manusia*. Malang. Mandar Maju.
Widodo, Joko. 2012. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang : Bayu Media Publishing.

Winarno, Budi. 2014. *Kebijakan Publik (Teori, Proses dan Studi Kasus)*. Yogyakarta : CAPS (Center of academic publishing service).

Z. Lubis; Emina Tampubolon, Jumirah. 2008. *Analisis Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Labuhan*. Medan: Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, FKM USU.

Sumber Elektronik

Erdi. 2015. *Strategi Menekan Tumbuh Laju Balita Gizi Buruk Di Kalbar*. (dalam https://www.academia.edu/11891634/strategi_menekan_pertumbuhan_balita_gizi_buruk) di Akses 15 juni 2015 pukul 9:50 Wib

Kementerian Kesehatan RI. 2011.
Panduan Penyelenggaraan Program
Pemberian makanan Tambahan
Pemulihan. (dalam [http
://gizi.depkes.go.id/wpcontent/uploads/20
11/11/Panduan-PMT-BOK.pdf](http://gizi.depkes.go.id/wpcontent/uploads/2011/11/Panduan-PMT-BOK.pdf) diakses pada
tanggal 29 Juni 2015 pukul 14.14.





LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH / PUBLIKASI
 KARYA ILMIAH UNTUK JURNAL ELEKTRONIK MAHASISWA

Sebagai sivitas akademika Universitas Tanjungpura, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama Lengkap : SYARITAH ROHANA ULFA
 NIM / Periode lulus : E0112031
 Tanggal Lulus : 21 November 2016
 Fakultas/ Jurusan : ISIP/ ILMU Administrasi Negara
 Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
 E-mail address/ IIP : saraaidrus6@gmail.com 089697010516

demi pengembangan ilmu pengetahuan dan pemenuhan syarat administratif kelulusan mahasiswa (S1), menyetujui untuk memberikan kepada Pengelola Jurnal Mahasiswa Publika (*) pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura, Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul (**):

IMPLEMENTASI PROGRAM Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) kepada keluarga kurang mampu dalam penurunan Balita Gizi Buruk di Kecamatan Pontianak Timur

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini, Pengelola Jurnal berhak menyimpan, mengalih-media/ format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya di Internet atau media lain):

- Secara *fulltext*
 content artikel sesuai dengan standar penulis jurnal yang berlaku.

untuk kepentingan akademis tanpa tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Pengelola Jurnal, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya



Dibuat di : Pontianak
 Pada tanggal : 8 Februari 2012

Syaritah Rohana Ulfa
 Syaritah Rohana Ulfa
 NIM. E0112031

Catatan :
 *tuliskan nama jurnal sesuai prodi masing-masing
 (*Publika/Governance/Aspirasi/Sociodew/Sosiologique*)

Setelah mendapat persetujuan dari pengelola Jurnal, berkas ini harus di scan dalam format PDF dan dilampirkan pada step4 upload supplementary sesuai proses unggah penyerahan berkas (submission author)