



**IMPLEMENTASI PROGRAM KAMPUNGE AREK SUROBOYO RAMAH
PEREMPUAN DAN ANAK (KAS RPA): KAMPUNG SEHAT
SEBAGAI BENTUK PEMENUHAN KESEHATAN GIZI
ANAK DI RW 03, KELURAHAN GUBENG**

Mochammad Alvin Avisena, Susi Hardjati

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,

Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur

Abstrak

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana jalannya penerapan Program Kampunge Arek Suroboyo Ramah Perempuan dan Anak (KAS RPA) khususnya Kampung Sehat di RW 03, Kelurahan Gubeng. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Fokus penelitian ini adalah untuk mengetahui berhasil atau tidaknya pelaksanaan Program KAS RPA Kampung Sehat di RW 03, Kelurahan Gubeng. Analisis implementasi pelaksanaan Program KAS RPA Kampung Sehat ini menggunakan model implementasi dari Jan Merse yang terdiri dari 4 (empat) indikator yang dapat mempengaruhi kebijakan, meliputi informasi, isi kebijakan, dukungan masyarakat, dan pembagian potensi. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa pelaksanaan Program KAS RPA Kampung Sehat di RW 03 Kelurahan Gubeng telah berjalan dengan cukup baik. Hal ini dapat dibuktikan dengan hampir terpenuhinya seluruh indikator yang digunakan untuk mengukur pelaksanaan program ini. Selama proses penelitian, terdapat satu kekurangan pada indikator dukungan masyarakat yakni terdapat beberapa orang tua yang tidak mau memberikan imunisasi dasar pada anaknya dikarenakan beberapa alasan.

Kata Kunci: implementasi, kampung sehat, kesehatan dan gizi anak.

PENDAHULUAN

Kesehatan termasuk kedalam aspek penting yang tidak dapat kita anggap remeh. Hal ini dikarenakan

kesehatan mempunyai peran dan kontribusi yang penting dalam menunjang pembangunan suatu negara pada berbagai bidang lainnya seperti

*Correspondence Address : alvin.avisena2502@gmail.com

DOI : 10.31604/jips.v11i2.2024. 652-660

© 2024UM-Tapsel Press

bidang sosial dan budaya, ekonomi, dan lain sebagainya (Hidayah & Rahaju, 2021). Sudah seharusnya kesehatan dipandang sebagai suatu aspek penting dalam menciptakan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas (Suparman, 2020). Pernyataan tersebut selaras dengan Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang menetapkan bahwa, "Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis."

Sebagai negara berkembang dan negara dengan populasi penduduk yang sangat besar, Indonesia perlu lebih memperhatikan bidang kesehatan salah satunya adalah kesehatan pada anak. Berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, anak didefinisikan sebagai "seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan". Selain itu, disebutkan juga bahwa anak mempunyai ciri, peran yang strategis, serta sifat khusus sebagai generasi penerus bangsa sehingga perlu adanya perlindungan terhadap hak-haknya. Dari pernyataan tersebut, telah diungkapkan dengan jelas bahwa peran anak sangat krusial dalam menentukan kualitas generasi berikutnya. Oleh karena itu, sangat penting bagi suatu negara dalam melindungi hak-haknya baik itu hak pendidikan, hak untuk merasa aman, hak untuk menerima kasih sayang, ataupun hak untuk hidup sehat.

Seperti yang kita tau, kesehatan merupakan aspek yang termasuk kedalam hak asasi manusia. Hal ini berarti, setiap orang termasuk anak, memiliki haknya masing-masing untuk memiliki kondisi yang layak dan dapat dikatakan sehat baik jasmani maupun rohani. Hal tersebut bahkan telah diatur dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak tepatnya pada pasal 44 ayat (1) yang menyebutkan bahwa, "Pemerintah dan

Pemerintah Daerah wajib menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang komprehensif bagi Anak agar setiap Anak memperoleh derajat kesehatan yang optimal sejak dalam kandungan.". Pasal tersebut telah secara jelas menyatakan bahwasannya, pemerintah akan bertanggung jawab untuk memastikan anak-anak memiliki akses penuh terhadap fasilitas kesehatan yang komprehensif. Akan tetapi, yang terjadi sebenarnya adalah masih sering dijumpai anak-anak yang tidak memiliki kesempatan yang setara dalam memperoleh akses fasilitas dan upaya kesehatan (Firmansyah et al., 2023). Penyebab utama dalam berbedanya kesempatan dalam memperoleh akses fasilitas dan upaya kesehatan ini salah satunya adalah karena keterbatasan perekonomian. Hal ini tentunya menjadi hal yang cukup meresahkan masyarakat khususnya orang tua. Karena adanya keterbatasan tersebut, tak jarang anak-anak di Indonesia mengalami kekurangan gizi atau stunting.

Sebagai kota terbesar ke-2 (kedua) berdasarkan jumlah populasinya, Kota Surabaya memiliki populasi penduduk dengan kelompok umur anak dengan jumlah yang tinggi. Berdasarkan data pada Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Surabaya pada tahun 2022, populasi anak di Kota Surabaya mencapai kurang lebih 873,403 jiwa dari total penduduk sebanyak 2.887.220 jiwa. Jumlah tersebut termasuk jumlah yang besar apabila dibandingkan dengan jumlah penduduknya. Dari total kurang lebih 873,403 jiwa penduduk dalam kelompok usia anak, ternyata Kota Surabaya memiliki jumlah kasus stunting yang cukup kecil. Stunting merupakan suatu gejala gizi kronis yang disebabkan oleh asupan nutrisi yang kurang secara berkepanjangan sehingga memberikan dampak pada pertumbuhan fisik anak (Anastasia et al., 2023). Terhitung sejak 26 September 2023, Kota Surabaya memiliki total 529 kasus stunting pada

anak. Meskipun angka tersebut merupakan yang terkecil di Indonesia, akan tetapi Pemerintah Kota Surabaya tetap perlu memberikan langkah yang tepat untuk menekan angka stunting di Kota Surabaya ini. Oleh karena itu, dalam memberikan jaminan atas hak kesehatan bagi anak, Pemerintah Kota Surabaya telah melakukan berbagai cara melalui beragam program untuk meningkatkan kesehatan pada anak. Salah satu program yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Surabaya dalam memberikan dan memenuhi hak kesehatan bagi anak adalah Program Kampung Arek Suroboyo Ramah Perempuan dan Anak (KAS RPA).

Program Kampung Arek Suroboyo Ramah Perempuan dan Anak (KAS RPA) merupakan program yang disusun untuk menciptakan kampung yang penduduknya mempunyai kesadaran serta kepedulian terhadap anak dan perempuan, melalui upaya terciptanya lingkungan kampung yang memberikan kenyamanan, keramahan, dan kelayakan dalam memberikan jaminan terhadap pemenuhan hak-hak perempuan dan anak. Melalui Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3APPKB) Kota Surabaya, Program KAS RPA didesain dengan 5 (lima) indikator utama yang meliputi Kampung Belajar, Kampung Sehat, Kampung Asuh, Kampung Aman, dan Kampung Kreatif-Produktif. Sesuai namanya, masing-masing indikator utama pada program KAS RPA memiliki tujuannya masing-masing dalam memenuhi dan menjamin hak-hak perempuan dan anak.

Dengan demikian, melalui pelaksanaan program KAS RPA khususnya di sektor Kampung Sehat, diharapkan mampu memberikan dan menjamin kesehatan serta gizi pada anak di Kota Surabaya termasuk Kelurahan Gubeng yang menjadi salah satu kelurahan yang telah melaksanakan dan

menjalankan program Kampung Arek Suroboyo Ramah Perempuan dan Anak (KAS RPA). Oleh karena itu, untuk mengetahui apakah implementasi program Kampung Arek Suroboyo Ramah Perempuan dan Anak (KAS RPA), terutama di wilayah Kampung Sehat telah berjalan dengan semestinya atau tidak, penulis tertarik untuk melaksanakan *research* atau penelitian lebih lanjut mengenai bagaimana program KAS RPA di sektor Kampung Sehat di RW 03, Kelurahan Gubeng, Kecamatan Gubeng.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang lebih diarahkan pada memberikan gambaran gejala-gejala, fakta-fakta, ataupun kejadian secara terstruktur dan akurat terkait sifat suatu populasi atau daerah tertentu (Ahyar et al., 2020). Penelitian ini dilakukan di RW 03, Kelurahan Gubeng, Kecamatan Gubeng. Fokus penelitian pada penelitian ini adalah untuk melihat apakah pelaksanaan Program KAS RPA khususnya sektor Kampung Sehat di RW 03, Kelurahan Gubeng telah berjalan dengan baik atau tidak. Untuk melihat baik atau tidaknya implementasi Program KAS RPA khususnya sektor Kampung Sehat di RW 03, Kelurahan Gubeng, penulis menggunakan model implementasi kebijakan Jan Merse dengan 4 (empat) faktor implementasi kebijakan yang meliputi 1) informasi, 2) isi kebijakan, 3) dukungan masyarakat, dan 4) pembagian potensi (Kadji, 2016).

Subjek dalam penelitian ini meliputi Kader Surabaya Hebat (KSH), Staf Puskesmas, Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), dan warga RW 03, Kelurahan Gubeng. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam mengumpulkan data-data primer adalah dengan wawancara

dan juga observasi secara langsung, sedangkan data sekunder didapatkan melalui dokumen, internet, buku, atau sumber referensi tertulis lainnya. Kemudian, data yang telah terkumpul akan dianalisis secara kualitatif dengan menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldana (2014:12-14) meliputi kondensasi data, penyajian data, penarikan kesimpulan (Wanto, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Kebijakan merupakan tindakan penerapan kebijakan publik oleh kelompok atau individu dari sektor pemerintah atau swasta dengan memanfaatkan sarana tertentu untuk menggapai sasaran yang sudah ditetapkan sebelumnya. Pada dasarnya, suatu kebijakan publik ditetapkan dengan tujuan untuk memecahkan permasalahan-permasalahan tertentu yang muncul dikalangan masyarakat. Penetapan dan pengimplementasian suatu kebijakan memiliki maksud dan tujuan untuk memecahkan suatu permasalahan-permasalahan yang terjadi dan berkembang di masyarakat (Dewi, 2022).

Seperti halnya Kota Surabaya, dikutip dari laman *suarasurabaya.net*, angka stunting di Kota Surabaya pada 26 September 2023 sebanyak 529 kasus. Walaupun angka tersebut merupakan yang terkecil di Indonesia, akan tetapi pemerintah perlu terus menekan angka tersebut agar angka stunting di Kota Surabaya semakin kecil lagi. Selain itu, pemerintah tidak akan pernah tau bagaimana kondisi anak-anak di Kota Surabaya di masa depan. Oleh karena itu, sangat penting bagi Pemerintah Kota Surabaya untuk menerapkan program guna mencegah meningkatnya kembali angka stunting di Kota Surabaya dengan program-program yang mampu memenuhi kesehatan ataupun gizi bagi anak-anak di Kota Surabaya.

Program Kampung Arek Suroboyo Ramah Perempuan dan Anak (KAS RPA) merupakan program yang ditetapkan oleh Pemerintah Kota Surabaya melalui DP3APPKB Kota Surabaya sejak tahun 2015 guna memenuhi hak-hak perempuan dan anak, serta memberdayakan perempuan di Kota Surabaya. Dalam penetapannya, terdapat 5 (lima) indikator utama yang meliputi Kampung Belajar, Kampung Sehat, Kampung Asuh, Kampung Aman, dan Kampung Kreatif-Produktif. Masing-masing indikator utama tersebut tentunya memiliki peranannya masing-masing dalam menggapai tujuan ditetapkannya program tersebut.

Melalui Program KAS RPA khususnya pada sektor Kampung Sehat, Pemerintah Kota Surabaya berupaya untuk menekan angka stunting di Kota Surabaya dengan selalu memberikan sarana-sarana dan fasilitas bagi anak-anak di Kota Surabaya untuk terpenuhi kondisi kesehatan dan gizinya. Pada pelaksanaannya, sektor Kampung Sehat pada program KAS RPA memiliki beragam kegiatan-kegiatan demi memenuhi kesehatan masyarakat Kota Surabaya terutama perempuan dan anak. Program KAS RPA Kampung Sehat ini pada dasarnya tidak hanya diciptakan untuk meningkatkan kesehatan gizi saja, akan tetapi juga berfokus pada menciptakan lingkungan Kota Surabaya yang aman dari bahaya narkoba atau NAPZA, bahaya rokok, pendidikan terkait kesehatan reproduksi bagi remaja, dan lain sebagainya. Akan tetapi, program KAS RPA Kampung Sehat ini lebih dominan pada pemenuhan kesehatan gizi pada balita dan anak. Kegiatan-kegiatan yang ada demi mencapai tujuan tersebut meliputi pelaksanaan posyandu lima meja, imunisasi dasar pada bayi, pemberian ASI Eksklusif pada bayi, sosialisasi dan edukasi terkait kesehatan gizi pada balita dan anak, Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA), dan lain-lain.

Meskipun dalam hal ini Pemerintah Kota Surabaya telah mengambil langkah yang tepat dalam mengatasi angka stunting dan memenuhi kondisi kesehatan gizi balita dan anak melalui Program KAS RPA Kampung Sehat, baik atau tidaknya pelaksanaan program tersebut tergantung pada bagaimana kampung-kampung yang melaksanakan program ini melaksanakannya. Dengan demikian, untuk melihat baik atau tidaknya pelaksanaan suatu program, Jan Merse mengemukakan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengimplementasian suatu kebijakan yakni sebagai berikut:

a) Informasi

Informasi merupakan indikator pertama yang cukup erat kaitannya dengan sosialisasi dan juga penyuluhan dari aktor kebijakan terkait program yang akan dilaksanakan (Baharuddin et al., 2021). Indikator ini digunakan untuk mengetahui baik atau buruknya tingkat informasi yang beredar di pemangku kepentingan (*stakeholders*) ataupun masyarakat terkait pelaksanaan Program KAS RPA Kampung Sehat di RW 03, Kelurahan Gubeng.

Dalam pelaksanaan suatu kebijakan ataupun program, informasi memiliki peranan yang sangat penting. Tanpa adanya informasi, masyarakat tidak akan tau terkait apa itu dan bagaimana suatu kebijakan yang ditetapkan berjalan. Pada indikator informasi ini, pembuat kebijakan atau dalam hal ini pemerintahan dapat melakukan bentuk komunikasi seperti sosialisasi atau penyuluhan kepada implementor kebijakan sehingga pada proses pelaksanaannya dapat berjalan dengan lancar dan baik. Bentuk komunikasi yang dilakukan melalui sosialisasi langsung oleh pembuat kebijakan cenderung lebih efektif bagi implementor kebijakan karena mereka dapat langsung paham terkait bagaimana kebijakan tersebut berjalan sehingga

mampu meminimalisir terjadinya kesalahan pada saat menjalankannya (Indah & Hariyanti, 2018). Selain sosialisasi untuk implementor kebijakan, sosialisasi juga perlu dilakukan kepada masyarakat agar masyarakat juga paham terkait bagaimana suatu program atau kebijakan dijalankan di masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pada pelaksanaan program Kampunge Arek Suroboyo Ramah Perempuan dan Anak (KAS RPA), pembuat kebijakan yakni Pemerintah Kota Surabaya melalui DP3APPKB Kota Surabaya telah mewujudkan indikator informasi dengan cukup baik. Hal ini dibuktikan dengan adanya undangan kepada beberapa perwakilan RW dari seluruh kelurahan di Kota Surabaya untuk hadir pada kegiatan sosialisasi terkait pelaksanaan program KAS RPA yang akan dilaksanakan di masing-masing lokasi RW yang diundang pada kegiatan tersebut. Pelaksanaan sosialisasi dilaksanakan di Gedung Siola Kota Surabaya dengan mengundang beberapa perwakilan RW. Teknis pelaksanaannya sendiri yakni masing-masing dari perwakilan setiap RW akan memasuki beberapa ruangan yang berbeda. Di masing-masing ruangan, Pemerintah Kota Surabaya melalui DP3APPKB Kota Surabaya akan menjelaskan setiap indikator utama di ruangan yang berbeda-beda. Dengan demikian, setiap RW yang diundang akan memiliki perwakilan yang mewakili di setiap ruangan dan mampu memperoleh informasi terkait pelaksanaan program KAS RPA secara maksimal.

Setelah dilaksanakannya kegiatan sosialisasi program KAS RPA yang hanya dihadiri oleh perwakilan RW saja, selanjutnya setiap perwakilan RW yang hadir pada kegiatan sosialisasi Program KAS RPA akan bertanggungjawab dalam menyampaikan hasil sosialisasi kepada seluruh *stakeholders* yang akan ikut

berpartisipasi dalam mewujudkan program KAS RPA termasuk sektor Kampung Sehat di RW 03, Kelurahan Gubeng. Dengan demikian, seluruh implementator program mampu menjalankan program KAS RPA dengan meminimalisir kesalahan yang terjadi.

b) Isi Kebijakan

Dalam Abdillah et al., (2022), menjelaskan bahwa isi kebijakan merupakan indikator yang menjadi alat ukur untuk mengetahui sasaran dan ketepatan sebuah kebijakan dari pemerintah yang telah ditetapkan sebelumnya guna mengatasi permasalahan yang muncul di lingkungan masyarakat. Setiap kebijakan atau program yang ditetapkan oleh pemerintah tentunya memiliki alasan dan tujuannya masing-masing dalam memberikan solusi penyelesaian terhadap suatu permasalahan masalah yang muncul di kalangan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan program KAS RPA Kampung Sehat memiliki sasaran yakni menciptakan lingkungan kampung yang sehat seperti jauh dari bahaya rokok, narkoba atau NAPZA, memiliki warga yang dalam hal ini perempuan dan anak-anak yang memiliki kondisi sehat, dan lain sebagainya. Dalam pelaksanaannya sendiri, Program KAS RPA Kampung Sehat telah berhasil mengurangi jumlah balita stunting atau kekurangan gizi di RW 03, Kelurahan Gubeng. Pada saat ini, RW 03, Kelurahan Gubeng tidak memiliki daftar balita stunting atau kekurangan gizi sama sekali. Hal ini berkat berbagai program dan bantuan dari Pemerintah Kota Surabaya termasuk Program KAS RPA Kampung Sehat melalui kegiatan posyandu lima meja yang dilaksanakan setiap sebulan sekali. Pada setiap kegiatan posyandu, para Kader Surabaya Hebat (KSH) selaku petugas posyandu akan melakukan pencatatan kepada setiap balita dan anak yang ditimbang. Apabila ditemukan terdapat hasil

timbangan balita dan anak yang berada di Bawah Garis Merah (BGM), maka akan dilakukan pendekatan dengan Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) agar status gizi balita tersebut dapat meningkat.

Selain melalui posyandu, dalam rangka mencegah adanya kasus kekurangan gizi di lingkungan kampung, beberapa perwakilan Kader Surabaya Hebat (KSH) dan juga beberapa petugas puskesmas pembantu Kelurahan Gubeng juga menggalakkan berbagai sosialisasi dan edukasi terkait kesehatan anak salah satunya adalah mengenai "Pentingnya Imunisasi Dasar Pada Balita dan Anak" kepada seluruh orang tua di RW 03, Kelurahan Gubeng agar mereka paham bahwa imunisasi dasar merupakan hal yang sangat penting bagi kesehatan balita dan anak.

c) Dukungan Masyarakat (Fisik dan Non-Fisik)

Selain ditentukan oleh para aktor kebijakan, keberhasilan pelaksanaan suatu program atau kebijakan juga ditentukan oleh bagaimana dukungan yang diberikan oleh masyarakat ataupun stakeholders dalam melaksanakan suatu kebijakan atau program yang sedang dilaksanakan. Pada indikator ini, terdapat 2 (dua) jenis dukungan dari masyarakat, yakni dukungan dalam bentuk fisik dan dukungan dalam bentuk non-fisik. Dukungan dapat berbentuk bantuan tenaga dalam pelaksanaan program, bantuan barang atau materi, dan lain sebagainya. Sedangkan dukungan non-fisik dapat berupa saran ataupun ide dalam setiap pelaksanaan program.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada pelaksanaan program KAS RPA Kampung Sehat di RW 03, Kelurahan Gubeng, dukungan masyarakat sangatlah baik, baik itu pada dukungan fisik maupun non-fisik. Pada dukungan fisik, Kader Surabaya Hebat (KSH) selaku implementator sekaligus

masyarakat RW 03, Kelurahan Gubeng sangat membantu dalam setiap kegiatan pada Program KAS RPA Kampung Sehat. Selain itu, tak jarang juga terdapat beberapa masyarakat yang membantu dengan menyumbangkan tenaganya untuk mempersiapkan kegiatan-kegiatan seperti sosialisasi, penyuluhan, dan lain sebagainya.

Dalam setiap pelaksanaan program KAS RPA Kampung Sehat, anggota Kader Surabaya Hebat (KSH) sangat berperan penting dalam menyukseskan pelaksanaan setiap kegiatannya. Tak hanya anggota KSH saja, para tenaga kesehatan baik itu dari Puskesmas Mojo selaku puskesmas pusat Kelurahan Gubeng, tenaga kesehatan dari Puskesmas Pembantu (Pustu) Kelurahan Gubeng juga turut berpartisipasi dalam beberapa kegiatan seperti melakukan pengawasan pada setiap kegiatan posyandu, menjadi narasumber dalam kegiatan sosialisasi terkait gizi pada balita dan anak, dan lain sebagainya.

Sedangkan dukungan non-fisik oleh masyarakat yang diberikan pada pelaksanaan program KAS RPA Kampung Sehat juga cukup baik. Hal ini dapat terlihat dari antusiasme masyarakat untuk hadir dalam setiap kegiatan sosialisasi yang diadakan oleh Puskesmas Mojo ataupun oleh anggota KSH pada saat posyandu seperti contohnya sosialisasi terkait imunisasi dasar lengkap pada anak. Akan tetapi, berdasarkan hasil wawancara informal yang dilakukan dengan beberapa anggota Kader Surabaya Hebat (KSH), masih terdapat beberapa orang tua yang enggan untuk memberikan imunisasi dasar pada anaknya dikarenakan beberapa alasan. Selain memberikan antusiasme yang tinggi, masyarakat juga terkadang memberikan idenya melalui anggota KSH terkait ide menu camilan sehat untuk anak pada setiap kegiatan posyandu di setiap bulannya.

d) Pembagian Potensi

Pembagian potensi merupakan indikator terakhir yang mempengaruhi baik atau tidaknya suatu kebijakan yang dilaksanakan di masyarakat. Indikator ini berkaitan langsung dengan bagaimana pembagian wewenang dan tanggungjawab yang terjadi dalam pelaksanaan suatu program atau kebijakan di masyarakat. Pembagian potensi merupakan aspek yang sangat penting bagi pelaksanaan suatu program atau kebijakan. Tanpa adanya pembagian tanggungjawab yang baik dan tidak berdasarkan potensi, maka pelaksanaan suatu program atau kebijakan berpotensi untuk tidak berjalan dengan semestinya dan tidak mampu mencapai sasaran dan tujuan dari diadakannya program tersebut.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, pada pelaksanaan program KAS RPA Kampung Sehat di RW 03, Kelurahan Gubeng terkait pembagian potensi dapat dikatakan baik. Hal ini dikarenakan Kader Surabaya Hebat (KSH) selaku masyarakat sekaligus *stakeholder* atau implementator program yang menjalankan beberapa kegiatan pada program KAS RPA Kampung Sehat cukup memahami bagaimana tugas, pokok, dan fungsi yang mereka miliki dalam menjalankan setiap kegiatannya. Sebagai contoh pada kegiatan posyandu, para anggota Kader Surabaya Hebat (KSH) yang bertugas pada jadwal posyandu tersebut sangat memahami bagaimana alur serta prosedur dalam melayani orang tua yang ingin melakukan penimbangan pada anaknya. Hal ini dikarenakan adanya pelatihan yang diadakan oleh Puskesmas Mojo terkait prosedur pelaksanaan posyandu. Walaupun terkadang terjadi kebingungan dikarenakan ramainya posyandu, Kader Surabaya Hebat (KSH) RW 03 mampu menangani hal tersebut dengan cukup baik. Kemudian pada saat kegiatan sosialisasi dengan narasumber perwakilan anggota KSH, maka akan

dipilih anggota KSH yang paling memahami terkait materi sosialisasi yang akan disampaikan kepada masyarakat. Selain anggota Kader Surabaya Hebat (KSH), untuk kegiatan sosialisasi atau penyuluhan juga terkadang dilaksanakan dengan narasumber dari Puskesmas Mojo. Pemilihan narasumber juga tentunya berdasarkan bidang tenaga kesehatan tersebut agar mampu menyampaikan materi dengan jelas dan mudah dimengerti oleh masyarakat selaku *audience* atau pendengar.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, implementasi atau pelaksanaan program Kampunge Arek Suroboyo Ramah Perempuan dan Anak (KAS RPA) di RW 03, Kelurahan Gubeng dapat dikatakan sangat baik. Hal ini dikarenakan pelaksanaan program KAS RPA Kampung Sehat di RW 03, Kelurahan Gubeng ini dapat memenuhi keempat indikator kebijakan oleh Jan Merse yang meliputi informasi, isi kebijakan, dukungan masyarakat, dan pembagian potensi.

Pada indikator informasi, DP3APPKB Kota Surabaya telah menyampaikan penjelasan terkait pelaksanaan program KAS RPA dengan baik melalui kegiatan sosialisasi yang diadakan dengan mengundang beberapa perwakilan RW dari seluruh kelurahan di Kota Surabaya. Selain itu, perwakilan RW 03 yang hadir pada kegiatan sosialisasi DP3APPKB Kota Surabaya juga telah menyampaikan hasil sosialisasi dengan baik kepada warga. Pada indikator isi kebijakan, pelaksanaan program KAS RPA Kampung Sehat di RW 03 sudah tepat sasaran dan telah mencapai tujuannya. Hal ini dibuktikan dengan tidak adanya kasus stunting di wilayah RW 03, Kelurahan Gubeng.

Pada indikator dukungan masyarakat, masyarakat telah menunjukkan dukungannya dengan baik

melalui antusiasme untuk hadir pada setiap kegiatan sosialisasi terkait kesehatan gizi bagi anak. Kemudian pada indikator yang terakhir yakni pembagian potensi, pembagian tugas, pokok, dan fungsi (tupoksi) pada masing-masing *stakeholders* telah dilakukan dengan baik. Setiap *stakeholders* telah dilatih terkait prosedur pelaksanaan kegiatan seperti posyandu, narasumber yang sangat paham terkait materi yang akan disampaikannya kepada masyarakat, dan lain sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

Abdillah, F. H., Samudra, A. A., Tuti, R. W., & Salam, R. (2022). Implementasi Kebijakan Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Kebakaran di Kecamatan Pasar Minggu Kota Administrasi Jakarta Selatan. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(3).

Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., Mada, U. G., Hardani, S.Pd., M. S., Nur Hikmatul Auliya, G. C. B., Helmina Andriani, M. S., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue March).

Anastasia, A., Anggraini, N., Yusril, A., Bastyan, I., Herfizal, L. N., & Hardjati, S. (2023). *Upaya Pemberdayaan Masyarakat dalam Perbaikan Pola Asuh Anak Sebagai Langkah Pencegahan Stunting Melalui Program Sekolah Orang Tua Hebat*. 6(7), 2492–2501.

Baharuddin, S., Aneta, A., Aneta, Y., & Abdussamad, J. (2021). Strategy for implementing PAMSIMAS policy using Jan Merse Model to elevate public health service quality. *Turkish Journal of Computer and Mathematic Education*, Vol.12(14), 2576–2582.

Dewi, D. S. K. (2022). Buku Ajar Kebijakan Publik: Proses, Implementasi, dan Evaluasi. *Umsida Press*.
<https://press.umsida.ac.id/index.php/umsidapress/article/view/1308>

Firmansyah, A., Agus, A. A., & Amran, R. (2023). Hak Anak Dalam Memperoleh Perlindungan Dan Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. *MJP Journal Law and Justice (MJPJLJ)*, 1(2), 60–65.
<https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/Lex/>

[article/view/2292](#)

H. Tachjan. (2006). *Implementasi Kebijakan Publik*.

Hidayah, U. R., & Rahaju, T. (2021). Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Puskesmas Dupak Kecamatan Krembangan Kota Surabaya. *Fakultas Ilmu Sosial Dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya*, 1(1), 1317-1330.

Indah, T., & Hariyanti, P. (2018). Implementasi Kebijakan Keterbukaan Informasi Publik pada Dinas Kominfo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Komunikasi*, 12(2), 127-140. <https://doi.org/10.20885/komunikasi.vol12.iss2.art3>

Kadji, Y. (2016). *Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik, Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas*.

Mustari, N. (2015). Pemahaman Kebijakan Publik(Formulasi,Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik). *Kebijakan Publik Deliberatif*, 1, 286.

Suparman, A. (2020). Implementasi Kebijakan Program Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Menurunkan AKI dan AKN di Puskesmas Sukaraja Kabupeten Sukabumi. *Jurnal MODERAT*, 6(4), 868-891.

Wanto, A. H. (2018). Strategi Pemerintah Kota Malang Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Berbasis Konsep Smart City. *JPSI (Journal of Public Sector Innovations)*, 2(1), 39. <https://doi.org/10.26740/jpsi.v2n1.p39-43>