

**IMPLEMENTASI PROGRAM POSYANDU REMAJA DI DESA
MURUNG SARI KECAMATAN AMUNTAI SELATAN
KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana (S1)

Pada Program Studi Administrasi Publik



OLEH

MELDA YANTI

NPM: 2022192

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA)

AMUNTAI

2026

TANDA PERSETUJUAN

Menerangkan Mahasiswa di bawah ini atas nama:

Nama : MELDA YANTI

NPM : 2022192

Program Studi : S1 Administrasi Publik

Judul Skripsi : **“IMPLEMENTASI PROGRAM POSYANDU REMAJA DI
DESA MURUNG SARI KECAMATAN AMUNTAI
SELATAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA”**

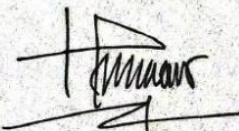
Setelah diseminarkan dan diadakan perbaikan seperlunya kami dapat menyetujui proposal skripsi atas nama di atas untuk dilanjutkan ke pembimbingan Skripsi pada Program Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai

Amuntai, April 2026

Pembimbing 1

Pembimbing 2


Arif Budiman, S.Sos., M.AP
NUPTK 7950765666130302


M. Husaini, S.Sos., M.AP
NUPTK : 6142764665137003



Mengetahui,
Ketua Program Studi Administrasi Publik

Ahmad Baihaqi, S.Sos, M.A
NIK. 19921104 2015091 021

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat, serta pengikut beliau hingga akhir zaman. Syukur Alhamdulillah atas rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Implementasi Program Posyandu Remaja di Desa Murung Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara” dengan baik dan lancar.

Dengan segala ketulusan dan kerendahan hati, penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan dukungan dalam proses penyusunan proposal skripsi ini, di antaranya kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. Reno Affrian, S.Sos.,M.AP, CIQaR, CIQnR selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
2. Bapak Ahmad Baihaqi, S.Sos, MA. selaku Ketua Prodi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai
3. Bapak Arif Budiman, S.Sos, M.AP selaku dosen Pembimbing I Proposal Skripsi yang telah banyak memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk kepada penulis sehingga dapat menyelesaikannya dengan baik dan lancar.
4. Bapak M. Husaini, S.Sos, M.AP selaku Pembimbing II Proposal Skripsi yang telah banyak memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk kepada penulis sehingga dapat menyelesaikannya dengan baik dan lancar.

5. Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada orang tua dan seluruh keluarga yang senantiasa memberikan doa, semangat, dukungan moral, serta bantuan material sebagai sumber kekuatan utama dalam penyusunan proposal skripsi ini.
6. Penulis juga berterima kasih kepada teman-teman seperjuangan di bangku kuliah yang memberikan dukungan, diskusi, kerja sama, dan motivasi, sehingga menjadikan kebersamaan kami kenangan berharga yang tak terlupakan.
7. Terakhir kepada diri saya sendiri terimakasih karena sudah bertahan sampai sejauh ini. Terimakasih karena tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan proposal skripsi ini.

Penulis berharap semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi yang berkepentingan. Kritik dan saran serta tanggapan yang sifatnya membangun akan penulis terima demi kesempurnaan penelitian ini.

Amuntai, 06 April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
TANDA PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian	9
C. Rumusan masalah.....	9
D. Tujuan dan manfaat penelitian	9
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Penelitian Terdahulu	12
B. Tinjauan Teoritis	14
1. Kebijakan Publik	14
2. Implementasi Kebijakan.....	20
3. Pelayanan Publik	29
4. Posyandu Remaja sebagai bentuk pelayanan publik	31
C. Kerangka Pemikiran.....	35
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Lokasi Penelitian.....	39
B. Pendekatan penelitian.....	39
C. Tipe Penelitian.....	39

D. Data Dan sumber data	40
1. Data.....	40
2. Sumber data	42
E. Desain operasional penelitian.....	43
F. Teknik Pengumpulan Data	44
1. Wawancara	44
2. Observasi.....	45
3. Dokumentasi.....	46
G. Teknik Analisis Data	46
H. Uji Kreadibilitas Data.....	48

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kerangka Pemikiran	38
Tabel 3. 1 Informan Penelitian	42
Tabel 3. 2 Desain Operasional Penelitian	44

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan remaja merupakan salah satu isu strategis dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Remaja sebagai generasi penerus bangsa berada pada fase tumbuh kembang yang sangat kritis, di mana kebiasaan dan perilaku hidup sehat yang terbentuk pada masa ini akan berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup mereka di masa dewasa. Pemerintah Indonesia telah menunjukkan komitmennya dalam menjaga kesehatan remaja melalui berbagai instrumen kebijakan publik. Salah satu bentuk kebijakan tersebut adalah Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, yang menjadi landasan hukum penyelenggaraan layanan kesehatan terpadu bagi remaja usia 10 hingga 18 tahun di seluruh wilayah Indonesia, termasuk di tingkat desa dan kelurahan.

Dalam regulasi tersebut, ketentuan mengenai remaja diatur secara khusus dalam Bab II Bagian Ketiga tentang Upaya Kesehatan Sistem Reproduksi Usia Sekolah dan Remaja. Pasal 12 ayat (1) menegaskan bahwa upaya kesehatan sistem reproduksi usia sekolah dan remaja mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengesampingkan kuratif, rehabilitatif, dan paliatif. Lebih lanjut, Pasal 12 ayat (2) menyebutkan bahwa upaya kesehatan ini dilaksanakan sejak anak berusia 7 tahun sampai dengan sebelum 18 tahun.

Ketentuan ini menunjukkan bahwa pemerintah secara eksplisit menempatkan remaja sebagai kelompok sasaran utama dalam kebijakan kesehatan reproduksi.

Upaya promotif bagi remaja sebagaimana diatur dalam Pasal 13 Bagian Ketiga Bab II dilaksanakan melalui pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi yang mencakup sistem, fungsi, dan proses reproduksi; menjaga kesehatan reproduksi; perilaku seksual berisiko dan akibatnya; keluarga berencana; kemampuan melindungi diri dan menolak hubungan seksual; serta pemilihan media hiburan sesuai usia. Selain itu, materi edukasi juga mencakup penghargaan terhadap diri sendiri dan orang lain serta pencegahan kekerasan seksual. Ketentuan ini menegaskan bahwa kebijakan tidak hanya berorientasi pada aspek medis, tetapi juga pada pembentukan karakter dan perilaku sehat remaja.

Sementara itu, upaya preventif bagi remaja diatur dalam Pasal 14 Bab II Bagian Ketiga, yang meliputi pemberian imunisasi tetanus difteri dan HPV, deteksi dini penyakit atau skrining kesehatan reproduksi termasuk anemia, pemberian suplementasi gizi pada remaja putri, penyediaan lingkungan kondusif yang memperhatikan kesetaraan gender, pemantauan sikap dan perilaku remaja, serta tindak lanjut persuasif bila ditemukan perilaku yang tidak sesuai dengan norma. Ketentuan ini juga mencakup penyediaan alat kontrasepsi dengan syarat tertentu, yakni hanya bagi pasangan yang sudah menikah dengan usia istri di bawah 20 tahun, tidak dilakukan di satuan pendidikan, dan harus diberikan oleh tenaga medis.

Selain promotif dan preventif, kebijakan juga mengatur aspek kuratif, rehabilitatif, dan paliatif bagi remaja. Pasal 15 Bab II Bagian Ketiga menegaskan bahwa upaya kuratif dilaksanakan melalui tata laksana dan rujukan sesuai kondisi kesehatan reproduksi, termasuk pemberian pengobatan dan konseling dengan memperhatikan privasi dan kerahasiaan. Pasal 16 mengatur upaya rehabilitatif berupa pemulihan kondisi akibat kelainan dan penyakit pada sistem reproduksi remaja, sedangkan Pasal 17 menegaskan upaya paliatif untuk memperbaiki kualitas hidup remaja dan keluarga yang menghadapi masalah kesehatan reproduksi.

Desa Murung Sari, Kecamatan Amuntai Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Utara merupakan salah satu wilayah yang telah menyelenggarakan program Posyandu Remaja sebagai bagian dari implementasi kebijakan tersebut. Namun berdasarkan data yang dihimpun dari kader Posyandu Remaja setempat, ditemukan beberapa fenomena masalah yaitu :

1. Ketidakakuratan Data Kependudukan Remaja di Desa

Salah satu permasalahan mendasar yang menghambat efektivitas program Posyandu Remaja di Desa Murung Sari adalah tidak tersedianya data jumlah remaja yang valid dan akurat sebagai landasan perencanaan program. Penetapan 30 orang sebagai sasaran program tidak dapat diverifikasi kebenarannya karena tidak ada data keseluruhan remaja yang dapat dijadikan acuan. Upaya pendataan ulang melalui dokumen kartu keluarga di kantor desa pun mengalami hambatan serius, sebab banyak kartu keluarga yang sudah tidak akurat dan belum diperbarui oleh pihak

kantor desa. Permasalahan ini semakin diperumit oleh adanya remaja yang merantau ke luar daerah atau yang sudah menikah namun kartu keluarganya masih tercatat mengikuti keluarga yang tinggal di desa, sehingga data kependudukan yang ada sama sekali tidak mencerminkan kondisi riil jumlah remaja yang sebenarnya berdomisili di desa. Akibatnya, program Posyandu Remaja berjalan tanpa landasan data kependudukan yang valid, sehingga perencanaan, penentuan sasaran, maupun evaluasi program menjadi tidak dapat dilakukan secara akurat dan terukur. *(Sumber data berdasarkan hasil penelusuran dokumen kependudukan di kantor desa serta keterangan dari kader remaja Posyandu Desa Murung Sari.)*

2. Rendahnya Kehadiran Remaja di Posyandu

Program Posyandu Remaja Desa Murung Sari menetapkan 30 orang sebagai sasaran program. Dari jumlah sasaran tersebut, tingkat kehadiran setiap bulannya masih sangat rendah dan bervariasi, dengan kehadiran terendah hanya 15 orang dan tertinggi 28 orang yang hanya terjadi satu kali dalam setahun. Sebagian besar remaja mengaku tidak merasa perlu hadir karena merasa sehat dan hanya akan mencari layanan kesehatan ketika sakit, mencerminkan rendahnya pemahaman mereka tentang pentingnya upaya preventif dan promotif dalam menjaga kesehatan. *(Sumber data diperoleh berdasarkan rekap kehadiran remaja setiap bulan serta keterangan langsung dari kader remaja Posyandu Desa Murung Sari.)*

3. Kesenjangan Partisipasi Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Remaja usia 10–14 tahun tercatat lebih aktif hadir dibandingkan kelompok usia 15–18 tahun yang kehadirannya sangat rendah. Dari sisi jenis kelamin, remaja perempuan masih lebih banyak hadir dibandingkan remaja laki-laki yang hampir tidak hadir sama sekali. Kondisi ini menjadi paradoks karena kelompok yang paling jarang hadir, yaitu remaja laki-laki usia 15–18 tahun, justru merupakan kelompok dengan perilaku berisiko tertinggi yang paling membutuhkan pemantauan dan intervensi kesehatan secara berkala. *Sumber data dari rekap kehadiran bulanan dan oleh keterangan kader remaja di lapangan.*

4. Perilaku Kesehatan Berisiko Akibat Minimnya Sosialisasi

Ditemukan adanya pengakuan konsumsi rokok di kalangan remaja laki-laki usia 15–18 tahun, serta banyaknya remaja perempuan yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) yang telah diberikan oleh bidan desa, padahal TTD sangat penting untuk mencegah anemia dan stunting. Kondisi ini tidak terlepas dari minimnya sosialisasi kesehatan oleh kader remaja Posyandu yang keterbatasan pengetahuannya menyebabkan pesan-pesan penting mengenai bahaya merokok, pentingnya konsumsi TTD, dan pola hidup sehat tidak tersampaikan secara efektif kepada remaja. Selain itu, rendahnya kesadaran remaja terhadap dampak jangka panjang dari perilaku tidak sehat tersebut semakin memperparah kondisi, mengingat kebiasaan yang terbentuk di masa remaja akan sangat berpengaruh terhadap kualitas kesehatan di usia dewasa. Oleh karena itu, diperlukan

upaya penguatan kapasitas kader remaja Posyandu melalui pelatihan dan pendampingan yang terstruktur agar mereka mampu menjadi agen perubahan perilaku kesehatan yang efektif di lingkungan sebayanya. *(Sumber data dari keterangan langsung yang disampaikan oleh kader remaja Posyandu di lapangan.)*

5. Bentrok Jadwal Posyandu dengan Kegiatan Sekolah

Salah satu kendala teknis yang ditemukan di lapangan adalah bentrohnya jadwal Posyandu Remaja dengan kegiatan Pramuka yang diikuti sebagian besar remaja sasaran. Remaja cenderung memilih menghadiri Pramuka karena dinilai lebih menarik dan memiliki konsekuensi absensi di sekolah, sehingga kehadiran di Posyandu dikorbankan. Kondisi ini mencerminkan kurangnya koordinasi lintas sektor antara pengelola Posyandu, pihak sekolah, dan pemerintah desa. *(Sumber data berdasarkan keterangan kader remaja Posyandu dan dikonfirmasi melalui data rekap kehadiran.)*

6. Keterbatasan Kapasitas dan Komposisi Kader

Kader remaja Posyandu Desa Murung Sari dinilai masih sangat minim pengetahuan tentang kesehatan akibat pelatihan yang hanya dilaksanakan dua kali selama program berjalan, sehingga kader tidak mampu menjalankan perannya secara optimal dalam memberikan informasi dan pelayanan kesehatan. Permasalahan ini diperparah oleh seluruh kader yang berjenis kelamin perempuan tanpa ada satu pun kader laki-laki, sehingga menimbulkan hambatan psikologis bagi remaja laki-laki berupa rasa malu saat dilakukan pengukuran dan pemeriksaan fisik yang pada akhirnya

semakin mendorong mereka untuk enggan datang ke Posyandu. *(Sumber data berdasarkan keterangan langsung dari para kader remaja Posyandu Desa Murung Sari.)*

7. Makanan yang Disediakan Tidak Sesuai Kebutuhan Gizi Remaja

Keterbatasan dana desa yang dialokasikan untuk operasional Posyandu Remaja menyebabkan makanan yang disediakan hanya disesuaikan dengan anggaran yang tersedia tanpa mempertimbangkan standar gizi yang direkomendasikan. Akibatnya, hidangan yang tersaji didominasi makanan rendah nilai gizi seperti mie instan, gorengan, dan kue-kue ringan, yang justru menciptakan kontradiksi dengan tujuan program dalam memperbaiki perilaku gizi remaja dan melemahkan pesan edukatif yang ingin disampaikan. *(Sumber data dari keterangan langsung dari kader remaja Posyandu mengenai kondisi keterbatasan anggaran dan jenis makanan yang selama ini disediakan.)*

8. Meja Lima Tidak Berfungsi Optimal

Meja lima di Posyandu Remaja Desa Murung Sari tidak berfungsi sebagaimana mestinya akibat keterbatasan waktu pelaksanaan yang dimulai pukul 16.00, sementara remaja datang tidak serentak dengan sebagian baru tiba pukul 16.30 hingga 17.00. Waktu efektif yang tersedia hampir seluruhnya tersita untuk proses pemeriksaan, sehingga tidak ada waktu tersisa untuk sesi edukasi. Kondisi ini diperparah oleh tidak tersedianya media edukasi seperti video kesehatan, leaflet, maupun poster informatif, serta kebiasaan remaja yang langsung pulang se usai

pemeriksaan tanpa mengikuti sesi edukasi, sehingga Posyandu Remaja hanya berfungsi sebatas pemeriksaan fisik semata. *(Sumber data berdasarkan keterangan kader remaja Posyandu yang menggambarkan langsung situasi pelaksanaan kegiatan di lapangan.)*

Mencermati kondisi tersebut, penting dilakukan kajian mendalam mengenai bagaimana implementasi Permenkes No. 2 Tahun 2025 tentang Upaya Kesehatan Reproduksi, khususnya Bab II Bagian Ketiga Pasal 12–18, berlangsung di Desa Murung Sari. Penelitian ini menggunakan kerangka teori implementasi kebijakan George Edward III yang menekankan empat variabel utama penentu keberhasilan implementasi, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Analisis terhadap keempat variabel ini diharapkan dapat mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan pendukung implementasi kebijakan Posyandu Remaja, sekaligus memberikan rekomendasi praktis bagi kader, pemerintah desa, dan Puskesmas Amuntai Selatan sebagai institusi kesehatan yang berperan langsung dalam pembinaan dan pengawasan program di tingkat desa.

Berdasarkan seluruh uraian, pemikiran, dan argumentasi yang telah dikemukakan di atas mengenai pelayanan publik, implementasi kebijakan, serta fenomena rendahnya kesadaran kesehatan remaja di Desa Murung Sari, peneliti merasa tertarik dan terdorong untuk melakukan penelitian ilmiah dengan mengangkat judul " Implementasi Program Posyandu Remaja Di Desa Murung Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara". sebagai dasar pemilihan judul oleh peneliti untuk mengetahui kejelasannya.

B. Fokus Penelitian

Adapun fokus penelitian dalam penelitian berjudul "Implementasi Program Posyandu Remaja di Desa Murung Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara ". Maka untuk mengukur implementasi tersebut difokuskan pada permasalahan menurut Teori Implementasi George Edward III dalam (Ode. A & dkk, 2024, pp. 42-44) yang mengemukakan 4 variabel utama sebagai berikut:

1. Komunikasi
2. Sumber Daya
3. Disposisi Pelaksana
4. Struktur Birokrasi

C. Rumusan masalah

1. Bagaimana Implementasi Program Posyandu Remaja di Desa Murung Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara?
2. Faktor apa yang mempengaruhi Implementasi Program Posyandu Remaja di Desa Murung Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara?

D. Tujuan dan manfaat penelitian

Adapun tujuan dan manfaat penelitian ini yaitu

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan judul, rumusan masalah, serta kerangka konseptual implementasi kebijakan Edward III, tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui Implementasi Program Posyandu Remaja di Desa Murung Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara.
- b. Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi Implementasi Program Posyandu Remaja di Desa Murung Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara.

2. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi sebagai berikut:

a. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas khazanah ilmu administrasi publik, khususnya dalam bidang implementasi kebijakan publik, dengan menyajikan bukti empiris penerapan teori George Edward III pada pelaksanaan Permenkes Posyandu Remaja pada konteks desa di amuntai selatan.

b. Secara Praktis

1) Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi wadah pengaplikasian teori administrasi publik yang dipelajari selama studi, serta pengalaman dalam melakukan penelitian ilmiah.

2) Bagi Poskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara

Penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi untuk meningkatkan efektivitas implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025, khususnya dalam optimalisasi Posyandu Remaja untuk pencegahan perilaku berisiko remaja.

3) Bagi Kader Posyandu Remaja Desa Murung Sari

Hasil penelitian ini dapat menjadi rekomendasi praktis untuk memperbaiki strategi komunikasi dengan remaja, pengelolaan sumber daya Posyandu, komitmen kader, serta koordinasi birokrasi puskesmas dan desa dalam meningkatkan keaktifan remaja.

4) Bagi Remaja dan Orang Tua di Desa Murung Sari

Penelitian ini secara tidak langsung bermanfaat melalui peningkatan kesadaran kesehatan remaja, penurunan perilaku berisiko seperti konsumsi rokok, kepatuhan TTD, serta layanan Posyandu yang lebih responsif terhadap kebutuhan remaja.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi studi lanjutan yang menganalisis implementasi kebijakan tentang kesehatan remaja atau pengembangan Posyandu di desa dengan pendekatan model implementasi Edward III.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Penelitian Terdahulu

1. Penelitian yang dilakukan oleh Neneng Yanti Andriani dkk. (2023) dengan judul Implementasi Program Posyandu Remaja pada Kalangan Remaja di Kelurahan Sudajaya Hilir dapat dijadikan sebagai rujukan peneliti terdahulu yang relevan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif melalui observasi, wawancara, dan FGD, dengan fokus pada pembentukan serta pelaksanaan Posyandu Remaja di RW 06, 07, dan 08 Kelurahan Sudajaya Hilir, Kecamatan Baros, Kota Sukabumi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberadaan Posyandu Remaja mampu memengaruhi pola pikir dan perilaku remaja dalam menjaga kesehatan diri, keluarga, dan masyarakat. Namun demikian, pelaksanaan program masih menghadapi sejumlah hambatan, seperti rendahnya partisipasi remaja, keterbatasan komunikasi antar pihak terkait, serta masalah pendanaan dan sarana prasarana. Dari segi sumber daya manusia, jumlah kader sudah mencukupi, tetapi kualitas kader masih perlu ditingkatkan agar mampu menjalankan peran sebagai fasilitator sebaya dan konselor remaja. Penelitian ini juga menekankan pentingnya dukungan dari lurah, puskesmas, dan masyarakat dalam memperkuat keberlanjutan program, misalnya melalui pelatihan kader, perekrutan tambahan sesuai usia sasaran, serta inovasi kegiatan yang lebih menarik bagi remaja. Dengan

demikian, penelitian ini memberikan gambaran bahwa implementasi Posyandu Remaja tidak hanya berfungsi sebagai wadah pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai strategi pemberdayaan berbasis komunitas yang menekankan pada modal sosial dan partisipasi aktif remaja. Temuan tersebut dapat menjadi pijakan penting bagi penelitian lain yang mengkaji efektivitas Posyandu Remaja di daerah berbeda, sekaligus memperlihatkan bahwa keberhasilan program sangat bergantung pada kualitas kader, dukungan stakeholder, serta keberlanjutan kegiatan yang mampu menarik minat remaja.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Diana Safitri (2025) dengan judul Implementasi Program Tribina, Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), dan Bina Keluarga Lansia (BKL) di Desa Panggandingan Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan dapat dijadikan sebagai peneliti terdahulu yang relevan untuk mendukung kajianmu. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi, serta melibatkan 14 responden melalui purposive sampling. Fokus penelitian diarahkan pada implementasi program Tribina yang merupakan kebijakan BKKBN dalam membina keluarga melalui tiga aspek utama, yaitu pembinaan balita, remaja, dan lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program Tribina di Desa Panggandingan cukup efektif, ditandai dengan adanya dukungan aktif dari pemerintah desa, koordinasi yang baik antar pihak terkait, serta pemanfaatan media komunikasi seperti grup WhatsApp

dan media sosial untuk memperlancar penyebaran informasi. Namun, penelitian ini juga menemukan sejumlah hambatan, seperti keterbatasan kompetensi kader dalam memahami materi pembinaan, rendahnya kesadaran sebagian masyarakat yang mengakibatkan kurangnya partisipasi, serta adanya norma budaya yang tidak sejalan dengan tujuan program, misalnya minimnya perhatian terhadap kesehatan lansia dan lemahnya pengawasan terhadap perilaku remaja.

Penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan implementasi program Tribina sangat dipengaruhi oleh faktor pendukung seperti kemampuan organisasi, koordinasi, SOP yang jelas, serta dukungan masyarakat. Di sisi lain, faktor penghambat seperti keterbatasan dana, pergantian kader yang terlalu sering, dan rendahnya motivasi kader menjadi tantangan yang harus diatasi. Upaya yang disarankan meliputi pengiriman kader untuk belajar ke desa lain yang sudah berhasil, pembuatan media sosialisasi yang lebih menarik, serta penguatan koordinasi agar kader tidak berganti-ganti. Dengan demikian, penelitian ini memberikan gambaran bahwa keberhasilan program pembinaan keluarga, termasuk BKR sebagai bagian dari Tribina, sangat bergantung pada kualitas kader, dukungan pemerintah desa, serta partisipasi aktif masyarakat.

B. Tinjauan Teoritis

1. Kebijakan Publik

Kebijakan publik merupakan salah satu konsep fundamental dalam ilmu administrasi negara dan ilmu pemerintahan. Pemahaman yang

mendalam mengenai kebijakan publik sangat penting, mengingat kebijakan publik menjadi instrumen utama pemerintah dalam menjalankan fungsinya untuk melayani dan mensejahterakan masyarakat. Dalam perkembangannya, para ahli telah banyak memberikan definisi mengenai kebijakan publik dari berbagai sudut pandang.

Dalam konsep yang sederhana, pada intinya pengertian kebijakan publik adalah konsep yang mendasari rencana organisasi publik atau rencana pemerintah dalam mengatur kepentingan orang banyak atau kepentingan umum. Selain itu, kebijakan publik secara umum dapat diartikan sebagai segala hal yang dikerjakan maupun yang tidak dikerjakan oleh pemerintah untuk kepentingan orang banyak atau umum. Dalam hal ini, setiap aturan yang ada dalam kehidupan bersama, baik dalam hubungan warga dengan warga maupun hubungan warga dengan pemerintah, tercakup di dalam pengertian tersebut. Beberapa bentuk kebijakan publik yang telah dituangkan ke dalam peraturan perundang-undangan antara lain adalah peraturan presiden serta peraturan daerah. Berikut ini adalah pengertian kebijakan publik berdasarkan para ahli.

W.N. Dunn dalam Solong dan Yadi (2021: 57) mengemukakan bahwa kebijakan publik adalah suatu daftar pilihan tindakan yang saling berhubungan yang disusun oleh instansi atau pejabat pemerintah antara lain dalam bidang pertahanan, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, pengendalian kriminalitas, dan pembangunan perkotaan. Definisi ini menekankan bahwa kebijakan publik bukanlah tindakan yang berdiri sendiri, melainkan serangkaian pilihan yang saling berkaitan dan dirancang secara terstruktur oleh pemerintah untuk menjawab berbagai kebutuhan di berbagai sektor kehidupan masyarakat.

Woll dalam Solong dan Yadi (2021: 57) menjelaskan bahwa kebijakan publik adalah sejumlah aktivitas pemerintah untuk memecahkan masalah di masyarakat, baik secara langsung maupun melalui berbagai lembaga yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah tidak selalu harus bertindak sendiri dalam menjalankan kebijakan, melainkan dapat melibatkan berbagai lembaga lain sebagai perpanjangan tangan untuk menjangkau masyarakat lebih luas.

Irfan Islami dalam Solong dan Yadi (2021: 57) mengemukakan bahwa kebijakan publik adalah serangkaian tindakan yang ditetapkan dan dilaksanakan atau tidak dilaksanakan oleh pemerintah yang mempunyai tujuan atau berorientasi pada tujuan tertentu demi kepentingan seluruh masyarakat. Ditegaskan pula bahwa kebijakan publik dibuat benar-benar atas nama kepentingan publik, untuk mengatasi masalah dan memenuhi keinginan dan tuntutan seluruh anggota masyarakat. Dari pandangan ini dapat dipahami bahwa legitimasi sebuah kebijakan publik sangat

ditentukan oleh sejauh mana kebijakan tersebut benar-benar berpihak kepada kepentingan masyarakat luas, bukan kepentingan kelompok tertentu.

Aminullah dalam Solong dan Yadi (2021: 58) berpendapat bahwa untuk memahami kedudukan dan peran yang strategis dari pemerintah sebagai public actor, terkait dengan kebijakan publik maka diperlukan pemahaman bahwa untuk mengaktualisasinya diperlukan suatu kebijakan yang berorientasi kepada kepentingan rakyat. Pendapat ini mempertegas posisi pemerintah sebagai aktor utama yang bertanggung jawab dalam merumuskan dan melaksanakan kebijakan yang senantiasa berpijak pada kebutuhan dan aspirasi rakyat.

Easton dalam Solong dan Yadi (2021: 58) mengartikan kebijakan publik sebagai pengalokasian nilai-nilai kekuasaan untuk seluruh masyarakat yang keberadaannya mengikat. Dalam hal ini hanya pemerintah yang dapat melakukan suatu tindakan kepada masyarakat dan tindakan tersebut merupakan bentuk dari pengalokasian nilai-nilai kepada masyarakat. Definisi ini dapat diklasifikasikan sebagai suatu proses manajemen yang merupakan fase dari serangkaian kerja pejabat publik, sekaligus dapat diklasifikasikan dalam bentuk intervensi pemerintah. Pandangan Easton ini memberikan pemahaman bahwa kebijakan publik memiliki kekuatan mengikat yang bersifat otoritatif, sehingga seluruh elemen masyarakat wajib mematuhi setiap kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Anderson dalam Solong dan Yadi (2021: 58-59) mengemukakan bahwa kebijakan publik adalah bentuk-bentuk kebijakan yang dibangun oleh para pejabat dan badan-badan pemerintah. Lebih lanjut Anderson menjelaskan elemen-elemen penting yang terkandung dalam kebijakan publik, yaitu: pertama, kebijakan selalu mempunyai tujuan atau berorientasi pada tujuan tertentu; kedua, kebijakan berisi tindakan atau pola tindakan pejabat-pejabat pemerintah; ketiga, kebijakan adalah apa yang benar-benar dilakukan oleh pemerintah, bukan apa yang bermaksud akan dilakukan; keempat, kebijakan publik bersifat positif yaitu merupakan tindakan pemerintah mengenai suatu masalah tertentu, dan bersifat negatif yaitu keputusan pejabat pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu; serta kelima, kebijakan publik positif selalu berdasarkan pada peraturan perundangan tertentu yang bersifat memaksa atau otoritatif.

Berdasarkan berbagai pendapat para ahli yang telah dikemukakan di atas, dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa kebijakan publik pada dasarnya merupakan serangkaian keputusan dan tindakan yang dibuat oleh pemerintah sebagai bentuk tanggung jawabnya dalam mengelola kepentingan masyarakat secara menyeluruh. Kebijakan publik tidak hanya

mencakup apa yang dilakukan oleh pemerintah, tetapi juga mencakup apa yang tidak dilakukan, karena keduanya sama-sama memberikan dampak bagi kehidupan masyarakat. Yang terpenting, setiap kebijakan publik harus selalu berakar pada kepentingan rakyat, memiliki tujuan yang jelas, serta dilaksanakan berdasarkan landasan hukum yang sah dan mengikat, sehingga dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi seluruh lapisan masyarakat.

Pembentukan kebijakan publik bukanlah sebuah proses yang sederhana dan instan, melainkan melalui serangkaian tahapan yang sistematis dan terstruktur. Setiap tahapan memiliki peran dan fungsinya masing-masing yang saling berkaitan satu sama lain demi menghasilkan kebijakan yang tepat sasaran dan dapat dipertanggungjawabkan kepada publik. Salah satu tahapan awal yang sangat krusial dalam pembentukan kebijakan publik adalah identifikasi masalah atau yang dikenal dengan istilah Problem Identification.

Tahap identifikasi masalah merupakan fondasi utama dalam proses pembentukan kebijakan publik. Tanpa identifikasi masalah yang tepat dan akurat, kebijakan yang dihasilkan berisiko tidak relevan dengan kebutuhan nyata masyarakat. Menurut Solong dan Yadi (2021: 57-59), tahap identifikasi masalah mencakup beberapa langkah sebagai berikut.

- a. Identifikasi masalah dan kebutuhan, yaitu mengumpulkan data mengenai permasalahan sosial yang dialami masyarakat dan mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhan masyarakat yang belum terpenuhi atau *unmet needs*.
- b. Analisis masalah dan kebutuhan, yaitu mengolah, memilah dan memilih data mengenai masalah dan kebutuhan masyarakat yang

selanjutnya dianalisis dan ditransformasikan ke dalam laporan yang terorganisasi. Informasi yang perlu diketahui antara lain apa penyebab masalah dan apa kebutuhan masyarakat, dampak apa yang mungkin timbul apabila masalah tidak dipecahkan dan kebutuhan tidak dipenuhi, serta siapa dan kelompok mana yang terkena masalah.

- c. Penginformasian rencana kebijakan, yaitu berdasarkan laporan hasil analisis disusunlah rencana kebijakan yang kemudian disampaikan kepada berbagai subsistem masyarakat yang terkait dengan isu-isu kebijakan sosial untuk memperoleh masukan dan tanggapan. Rencana ini dapat pula diajukan kepada lembaga-lembaga perwakilan rakyat untuk dibahas dan disetujui.
- d. Perumusan tujuan kebijakan, yaitu setelah mendapat berbagai saran dari masyarakat dilakukanlah berbagai diskusi dan pembahasan untuk memperoleh alternatif-alternatif kebijakan yang kemudian dianalisis kembali dan dipertajam menjadi tujuan-tujuan kebijakan.
- e. Pemilihan model kebijakan, yaitu dilakukan terutama untuk menentukan pendekatan, metode dan strategi yang paling efektif dan efisien dalam mencapai tujuan-tujuan kebijakan. Pemilihan model ini juga dimaksudkan untuk memperoleh basis ilmiah dan prinsip-prinsip kebijakan sosial yang logis, sistematis dan dapat dipertanggungjawabkan.
- f. Penentuan indikator sosial, yaitu perlu dirumuskannya indikator-indikator sosial yang berfungsi sebagai acuan, ukuran atau standar bagi rencana tindak dan hasil-hasil yang akan dicapai agar pencapaian tujuan dan pemilihan model kebijakan dapat terukur secara objektif.
- g. Membangun dukungan dan legitimasi publik, yaitu menginformasikan kembali rencana kebijakan yang telah disempurnakan, melibatkan berbagai pihak yang relevan dengan kebijakan, melakukan lobi, negosiasi dan koalisi dengan berbagai kelompok-kelompok masyarakat agar tercapai konsensus dan kesepakatan mengenai kebijakan sosial yang akan diterapkan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dipahami bahwa tahapan identifikasi masalah dalam pembentukan kebijakan publik merupakan proses yang kompleks, bertahap dan melibatkan banyak pihak. Setiap langkah dalam tahapan ini saling mendukung dan melengkapi satu sama lain, mulai dari pengumpulan data hingga membangun legitimasi publik. Keberhasilan dalam menjalankan setiap tahapan ini akan sangat menentukan kualitas kebijakan publik yang dihasilkan, sehingga pada akhirnya kebijakan

tersebut benar-benar mampu menjawab permasalahan dan kebutuhan masyarakat secara efektif dan tepat sasaran.

Berdasarkan seluruh uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik merupakan instrumen yang sangat penting dalam penyelenggaraan pemerintahan. Kebijakan publik pada dasarnya adalah segala bentuk keputusan dan tindakan yang dibuat oleh pemerintah, baik yang dilaksanakan maupun yang tidak dilaksanakan, yang semuanya bermuara pada satu tujuan utama yaitu untuk memenuhi kepentingan dan kebutuhan masyarakat secara menyeluruh.

Para ahli telah memberikan berbagai definisi mengenai kebijakan publik dari sudut pandang yang berbeda-beda, namun pada intinya seluruh definisi tersebut memiliki benang merah yang sama, yaitu bahwa kebijakan publik merupakan serangkaian tindakan yang dirancang secara terstruktur oleh pemerintah untuk mengatasi permasalahan yang ada di masyarakat. Hal ini mempertegas bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab yang besar dalam memastikan setiap kebijakan yang dihasilkan benar-benar berpihak kepada kepentingan rakyat, memiliki landasan hukum yang kuat, serta dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah maupun secara moral kepada publik.

Lebih lanjut, proses pembentukan kebijakan publik tidaklah sederhana karena harus melalui serangkaian tahapan yang sistematis, mulai dari identifikasi masalah, analisis kebutuhan, penginformasian rencana kebijakan, perumusan tujuan, pemilihan model, penentuan indikator sosial,

hingga membangun dukungan dan legitimasi publik. Setiap tahapan tersebut tidak dapat diabaikan begitu saja karena masing-masing memiliki peran yang saling melengkapi dalam menghasilkan kebijakan yang berkualitas. Tanpa melalui proses yang sistematis dan partisipatif, sebuah kebijakan publik berisiko tidak tepat sasaran dan gagal menjawab kebutuhan masyarakat yang sesungguhnya.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa keberhasilan sebuah kebijakan publik tidak hanya ditentukan oleh kualitas rumusan kebijakannya saja, tetapi juga oleh sejauh mana proses pembentukannya melibatkan partisipasi aktif masyarakat, didasarkan pada data dan analisis yang akurat, serta dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab oleh seluruh aparatur pemerintah demi terwujudnya kesejahteraan masyarakat yang adil dan merata.

2. Implementasi Kebijakan

a. Pengertian Implementasi

Implementasi kebijakan publik merupakan salah satu aspek penting dalam proses penyelenggaraan pemerintahan. Tanpa adanya implementasi yang baik, sebuah kebijakan yang telah dirancang dengan matang sekalipun tidak akan mampu memberikan dampak nyata bagi kehidupan masyarakat. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam mengenai konsep implementasi kebijakan publik menjadi hal yang sangat penting bagi setiap aparatur pemerintah maupun akademisi dalam bidang administrasi publik.

Kendi (2024: 1-4) menjelaskan bahwa implementasi dapat dikatakan sebagai suatu proses penerapan atau pelaksanaan. Implementasi biasanya terkait dengan suatu kebijaksanaan yang ditetapkan oleh suatu lembaga atau badan tertentu untuk mencapai satu tujuan yang ditetapkan. Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya, tidak lebih dan tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, terdapat dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan tersebut.

Makna implementasi adalah memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan. Fokus perhatian implementasi kebijakan menyangkut kejadian dan kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijakan negara yang mencakup, baik usaha-usaha untuk mengadminstrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian. Sementara itu, implementasi diartikan sebagai output, yaitu melihat aktivitas dalam rangka mencapai tujuan program telah sesuai dengan arahan implementasi sebelumnya atau mengalami penyimpangan.

Lebih lanjut dijelaskan bahwa sebuah produk kebijakan seperti undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden, peraturan daerah provinsi dan peraturan daerah kabupaten/kota dirumuskan untuk mengintervensi persoalan politik, sosial, ekonomi, hukum dan akses masyarakat terhadap pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah. Kebijakan-kebijakan tersebut ada yang diimplementasikan secara langsung, ada pula yang membutuhkan kebijakan turunan atau kebijakan derivat berupa petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis dan standar operasional prosedur.

Kebijakan publik yang telah ditetapkan oleh pemerintah dan memperoleh legitimasi dari lembaga legislatif telah memungkinkan birokrasi untuk bertindak. Pernyataan ini melekat dua makna sekaligus, yaitu pertama, kebijakan adalah hanya sebuah dokumen politik apabila ia tidak diikuti dengan tindakan konkrit, sebab kebijakan dirumuskan untuk mengakomodasikan tuntutan berbagai pelaku dan itu berarti bahwa kebijakan memiliki tujuan untuk menciptakan suatu kondisi masa depan guna memuaskan kepentingan berbagai pelaku tersebut. Kedua, birokrasi pemerintah hanya akan bertindak manakala ada kebijakan tertentu yang telah terlegitimasi, karena birokrasi selalu mencari pijakan hukum bagi setiap tindakannya.

Dalam tataran praktik, implementasi bersifat top-down karena kebijakan derivat atau kebijakan turunan sebagai kebijakan operasional hanya dapat dirumuskan oleh pemerintah. Pasal-pasal dari setiap undang-undang harus diturunkan menjadi peraturan pemerintah sampai pada program dan kegiatan. Proses tersebut dilakukan untuk

mencegah terjadinya penyimpangan dalam proses implementasi. Berbeda dengan perumusan kebijakan yang bersifat bottom-up karena bersifat partisipatif, di mana semua pihak yang terlibat dalam proses perumusan kebijakan kepentingannya harus terakomodir termasuk masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dipahami bahwa nilai suatu kebijakan sesungguhnya ditentukan melalui pelaksanaannya. Bila pelaksanaannya berhasil maka kebijakan itu akan bernilai, sebaliknya bila gagal maka kebijakan itu tidak bernilai. Hal ini mempertegas betapa pentingnya proses implementasi dalam menentukan apakah sebuah kebijakan publik benar-benar mampu membawa perubahan dan manfaat nyata bagi masyarakat, sebagaimana yang menjadi tujuan utama dari setiap kebijakan yang dirumuskan oleh pemerintah.

b. Teori Implementasi Kebijakan

Terdapat beberapa teori dari beberapa ahli mengenai implementasi kebijakan, yaitu:

1) Teori George C. Edward III dalam (Ode. A & dkk, 2024)

Dalam kebijakan publik, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dalam pelaksanaannya. Beberapa faktor yang memengaruhi implementasi kebijakan, Edwards mengemukakan bahwa : *"... four critical factors or variables in implementing public policy communication, resources, dispositions or attitudes, and bureaucratic structure"*

Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan menurut Edwards III adalah:

1. Komunikasi
2. Sumber Daya
3. Disposisi atau sikap
4. Struktur birokrasi

Komunikasi mempengaruhi implementasi kebijakan terutama komunikasi yang dibangun oleh pemangku kepentingan. Komunikasi efektif yang dibangun oleh pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, lembaga swasta, masyarakat, dan stakeholders lainnya sangat penting dalam implementasi

kebijakan. Komunikasi yang baik memastikan pemahaman yang jelas tentang tujuan, proses, dan harapan terkait dengan kebijakan yang akan diimplementasikan.

Selain komunikasi, sumber daya juga sangat penting untuk mendukung kegiatan operasional dan menjalankan program-program yang ditetapkan dalam kebijakan. Disposisi atau sikap dan perilaku dari para pelaksana kebijakan juga mempengaruhi implementasi kebijakan. Disposisi yang positif, termasuk komitmen yang kuat, motivasi, dan dukungan terhadap tujuan kebijakan, dapat meningkatkan kemungkinan keberhasilan dalam melaksanakan kebijakan. Sebaliknya, disposisi yang negatif, seperti ketidakpedulian atau resistensi terhadap perubahan, dapat menghambat pelaksanaan kebijakan.

Struktur birokrasi, termasuk hierarki organisasi, prosedur, dan budaya kerja, juga mempengaruhi implementasi kebijakan. Struktur yang efisien dan fleksibel dapat mendukung pelaksanaan kebijakan dengan baik, sementara struktur yang kaku dan lambat dapat menghambat kemampuan organisasi untuk beradaptasi dengan perubahan dan menghadapi

2) Teori Merilee S. Grindle (dalam Hayat, 2018: 130)

Keberhasilan implementasi menurut Merilee S. Grindle dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni isi kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan implementasi (*con-text of implementation*). Variabel tersebut mencakup: sejauh mana kepentingan kelompok sasaran atau target grup termuat dalam isi kebijakan, jenis manfaat yang diterima oleh target grup, sejauh mana perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan, apakah letak sebuah program sudah tepat, apakah sebuah kebijakan telah menyebutkan implementasinya dengan rinci, dan apakah sebuah program didukung oleh sumber daya yang memadai.

Ide dasarnya adalah bahwa setelah kebijakan ditransformasikan, barulah implementasi kebijakan dilakukan. Keberhasilannya ditentukan oleh derajat implementability dari kebijakan tersebut. Isi kebijakan tersebut mencakup hal-hal berikut:

- a) Jenis manfaat yang akan dihasilkan;
- b) Derajat perubahan yang diinginkan;
- c) Kedudukan pembuat kebijakan;
- d) (Siapa) pelaksana program;
- e) Sumber daya yang dihasilkan.

Sementara itu, konteks implementasinya adalah:

- a) Kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat;
- b) Karakteristik lembaga dan penguasa;
- c) Kepatuhan dan daya tanggap.

Keunikan dari model Grindle terletak pada pemahamannya yang komprehensif akan konteks kebijakan, khususnya yang menyangkut dengan implementor, penerima implementasi, dan

arena konflik yang mungkin terjadi di antara para aktor implementasi, serta kondisi-kondisi sumber daya implementasi yang diperlukan.

- 3) Teori Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier (dalam Hayat, 2018: 131)

Menurut Mazmanian dan Sabatier ada tiga kelompok variabel yang memengaruhi keberhasilan implementasi, yakni karakteristik dari masalah (*tractability of the problems*), karakteristik kebijakan/undang-undang (*ability of statute to structure implementation*) dan variabel lingkungan (*nonstatutory variables affecting implementation*).

- 4) Teori Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn (dalam Hayat, 2018: 131-132)

Menurut Meter dan Horn ada lima variabel yang memengaruhi kinerja implementasi, yakni standar dan sasaran kebijakan, sumber daya, komunikasi antar organisasi dan penguatan aktivitas, karakteristik agen pelaksana dan kondisi sosial, ekonomi, dan politik. Adapun proses komunikasi kebijakan dipengaruhi tiga hal penting, yaitu:

- a) Faktor pertama yang berpengaruh terhadap komunikasi kebijakan adalah transmisi. Sebelum pejabat dapat mengimplementasikan suatu keputusan, ia harus menyadari bahwa suatu keputusan telah dibuat dan suatu perintah untuk pelaksanaannya telah dikeluarkan;
 - b) Faktor kedua adalah kejelasan, jika kebijakan-kebijakan diimplementasikan sebagaimana yang diinginkan, maka petunjuk-petunjuk pelaksana tidak hanya harus diterima oleh para pelaksana kebijakan, tetapi juga komunikasi kebijakan tersebut harus jelas. Sering kali instruksi-instruksi yang diteruskan kepada pelaksana kabur dan tidak menentu kapan dan bagaimana suatu program dilaksanakan;
 - c) Faktor ketiga adalah konsistensi, jika implementasi kebijakan ingin berlangsung efektif, maka perintah-perintah pelaksanaan harus konsisten dan jelas. Walaupun perintah-perintah yang disampaikan kepada pelaksana kebijakan jelas, tetapi bila perintah tersebut bertentangan maka perintah tersebut tidak akan memudahkan para pelaksana kebijakan menjalankan tugasnya dengan baik.
- 5) Teori G. Shabbir Cheema dan Dennis A. Rondinelli (dalam Kendi, 2024: 11-15)

Model implementasi kebijakan menurut Cheema dan Rondinelli dikelompokkan menjadi empat variabel, yaitu:

- a) Kondisi Lingkungan
 - (1) Tipe sistem politik

Keberhasilan implementasi kebijakan sangat ditentukan oleh sistem politik yang dianut oleh suatu negara.

Sistem politik komunis bercirikan pemerintahan sentralistik, peniadaan hak milik pribadi, peniadaan hak-hak sipil dan politik, tidak adanya mekanisme pemilu yang terbuka, tidak adanya oposisi, serta pembatasan arus informasi dan kebebasan berpendapat. Implementasi kebijakan dalam sistem ini bersifat sentralistik dan memaksa, tanpa melibatkan masyarakat.

Sistem politik liberal bercirikan kebebasan berpikir, pembatasan kekuasaan pemerintah dan agama, penegakan hukum, pertukaran gagasan yang bebas, pemerintahan transparan, serta jaminan hak-hak kaum minoritas.

Sistem politik demokrasi seperti di Indonesia didasarkan pada nilai, prinsip, prosedur, dan kelembagaan demokratis. Sendi pokoknya adalah kedaulatan rakyat, negara hukum, bentuk Republik, pemerintahan berdasarkan konstitusi, sistem perwakilan, dan pemerintahan presidensial.

(2) Struktur pembangunan kebijakan

Struktur pembangunan kebijakan merupakan rangkaian kebijakan mulai dari undang-undang hingga program dan kegiatan pada setiap instansi pemerintah. Urutan kebijakan dimulai dari undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden, keputusan presiden, peraturan daerah, peraturan kepala daerah, hingga petunjuk teknis dalam OPD. Nugroho (2017) mengelompokkan kebijakan menjadi:

Kebijakan makro: berbentuk undang-undang

Kebijakan meso: kebijakan derivat/turunan berupa peraturan pemerintah

Kebijakan mikro: kebijakan teknis berupa SOP, juklak, dan juknis

(3) Karakteristik struktur politik lokal

Karakteristik politik lokal ditentukan oleh struktur sosial, budaya, dan agama. Misalnya di Papua terdapat sistem demokrasi noken, di mana pemilihan dilakukan secara komunitas. Walaupun bertentangan dengan sistem demokrasi menurut undang-undang, pemerintah melegalkan sistem ini untuk mencegah konflik. Politik identitas berbasis suku, ras, dan agama juga memengaruhi implementasi kebijakan publik, berupa dukungan atau penolakan terhadap kebijakan yang lahir dari figur tertentu.

(4) Sosio-kultural

Program pembangunan yang tidak responsif terhadap keadaan sosio-kultural masyarakat berpotensi gagal. Contoh: petani tradisional lebih percaya pada pola bercocok tanam lokal yang terkait dengan sistem religi.

Perubahan menuju teknologi modern harus dilakukan bertahap, dengan mengubah mindset konsumtif menjadi produktif agar program berhasil dan bermanfaat.

(5) Derajat keterlibatan penerima program

Keterlibatan masyarakat ditentukan melalui pemberian kewenangan agar mereka dapat mendesain program sesuai kebutuhan. Misalnya dalam PNPM Mandiri Respek, masyarakat terlibat sejak perencanaan, pelaksanaan, hingga pengawasan. Pemerintah berperan sebagai fasilitator, menyediakan SDM, finansial, dan infrastruktur.

(6) Tersedianya infrastruktur fisik yang cukup

Infrastruktur yang disediakan pemerintah bertujuan memenuhi kebutuhan dasar masyarakat, terutama aspek sosial dan ekonomi. Contohnya: jalan, jembatan, jaringan listrik, bendungan, dan konstruksi bangunan yang mempermudah akses masyarakat terhadap program pembangunan.

c. Faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik

Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Guna melihat keberhasilan implementasi, dikenal beberapa model implementasi George C. Edwards III dalam (Pramono, 2020:17-19) mengajukan empat variabel atau faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, yaitu: komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi. Variabel-variabel tersebut tidak saja selalu berdiri sendiri-sendiri, namun dapat saja saling berkaitan satu sama lainnya. Variabel tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) Komunikasi

Untuk menjamin keberhasilan implementasi kebijakan, pelaksana harus mengetahui betul apa yang harus dilakukannya berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan tersebut. Selain itu, kelompok sasaran kebijakan juga harus diinformasikan mengenai apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan. Ini penting untuk menghindari adanya resistensi dari kelompok sasaran.

2) Sumber Daya

Keberhasilan implementasi kebijakan selain ditentukan oleh kejelasan informasi, juga ditentukan oleh sumber daya yang dimiliki oleh implementor. Tanpa sumber daya yang memadai, tentu implementasi kebijakan tidak akan berjalan secara optimal. Sumber daya sebagai pendukung implementasi kebijakan dapat berwujud sumber daya manusia yakni kompetensi implementator, dan sumber daya finansial.

3) Disposisi

Disposisi yang dimaksud di sini adalah menyangkut watak dan karakteristik oleh implementator, seperti; komitmen, kejujuran,

sifat demokrasi dsb. Disposisi yang dimiliki oleh implementor menjadi salah satu variabel penting dalam implementasi kebijakan.

4) Struktur Birokrasi

Birokrasi merupakan struktur organisasi yang bertugas untuk mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Untuk mendukung keberhasilan implementasi kebijakan diperlukan sebuah prosedur operasional yang standar (Standard Operational Procedures atau SOP). SOP diperlukan sebagai pedoman operasional bagi setiap implementor kebijakan.

Sedangkan menurut Mazmanian dan Sabatier dalam (Pramono, 2020:19-21) ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, yakni karakteristik masalah, karakteristik kebijakan, dan variabel lingkungan.

- 1) Karakteristik masalah (*tractability of the problems*) meliputi beberapa faktor sebagai berikut:
 - a) Tingkat kesulitan teknis dari masalah yang bersangkutan.
 - b) Tingkat kemajemukan dari kelompok sasaran.
 - c) Proporsi kelompok sasaran terhadap total populasi.
 - d) Cakupan perubahan perilaku yang diharapkan
- 2) Karakteristik kebijakan (*ability of statute to structure implementation*) mencakup beberapa hal, yaitu:
 - a) Kejelasan isi kebijakan.
 - b) Seberapa jauh kebijakan tersebut memiliki dukungan teoritis
 - c) Besarnya alokasi sumber daya finansial terhadap kebijakan tersebut
 - d) Seberapa besar adanya keterpautan dan dukungan antar berbagai institusi pelaksana
 - e) Kejelasan dan konsistensi aturan yang ada pada badan pelaksana
 - f) Tingkat komitmen aparat terhadap tujuan kebijakan.
 - g) Seberapa luas akses kelompok-kelompok luar untuk berpartisipasi dalam implementasi kebijakan.
- 3) Sedangkan variabel lingkungan (*nonstatutory variables affecting implementation*), meliputi beberapa faktor, yaitu:
 - a) Kondisi sosial ekonomi masyarakat dan tingkat kemajuan teknologi
 - b) Dukungan publik terhadap sebuah kebijakan
 - c) Sikap dari kelompok pemilih (*constituency groups*).

Berdasarkan uraian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa implementasi kebijakan pada dasarnya adalah proses penerapan nyata dari suatu kebijakan yang telah ditetapkan agar tujuannya benar-benar tercapai di lapangan, bukan sekadar dibuat tanpa tindak lanjut yang nyata, sebagaimana dijelaskan oleh para ahli seperti George C. Edwards III (dalam Ode. A & dkk, 2024), Merilee S. Grindle (dalam Hayat, 2018), Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier (dalam Hayat, 2018), Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn (dalam Hayat, 2018), serta G. Shabbir Cheema dan Dennis A. Rondinelli (dalam Kendi, 2024). Berbagai teori tersebut saling melengkapi dalam menganalisis faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat keberhasilan implementasi. Model Edwards III menekankan empat faktor utama, yaitu komunikasi yang jelas, konsisten, dan efektif; sumber daya yang memadai baik dari sisi manusia maupun finansial; disposisi atau komitmen pelaksana yang kuat dan jujur; serta struktur birokrasi yang tertata rapi dengan SOP yang standar. Sementara itu, model Grindle melihat keberhasilan implementasi dari dua sisi, yakni isi kebijakan dan konteks lingkungan implementasinya, sedangkan Mazmanian dan Sabatier menambahkan pentingnya memperhatikan karakteristik masalah, karakteristik kebijakan, serta variabel lingkungan non-statutori. Van Meter dan Van Horn memperkuat analisis tersebut dengan menekankan standar sasaran kebijakan, komunikasi antar organisasi, karakteristik agen pelaksana, serta kondisi sosial, ekonomi, dan politik sebagai variabel penentu kinerja

implementasi. Adapun Cheema dan Rondinelli secara khusus menyoroti pentingnya kondisi lingkungan seperti sistem politik, sosio-kultural, keterlibatan masyarakat, dan ketersediaan infrastruktur fisik sebagai faktor yang turut menentukan berhasil atau tidaknya suatu kebijakan diterapkan secara efektif di masyarakat.

3. Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan elemen yang sangat penting dalam penyelenggaraan pemerintahan, karena melalui pelayanan publik inilah negara hadir secara nyata di tengah-tengah kehidupan masyarakat. Pelayanan publik secara sederhana dipahami sebagai pelayanan barang dan jasa yang diselenggarakan oleh pemerintah. Hal ini sejalan dengan pandangan Dwiyanto bahwa literatur terdahulu menyatakan "*what government does is public service*", yang menunjukkan bahwa pada dasarnya pemerintah memiliki peran yang sangat sentral dalam praktik pelayanan publik (dalam Setijaningrum, 2023:16). Dengan kata lain, segala sesuatu yang dilakukan oleh pemerintah pada hakikatnya adalah bentuk pelayanan kepada publik, sehingga kualitas pemerintahan dapat diukur dari seberapa baik pelayanan yang diberikan kepada warga.

Humphreys mendefinisikan pelayanan publik sebagai layanan yang sebagian besar atau seluruhnya didanai oleh perpajakan umum atau biaya langsung, mencakup bidang-bidang manajemen publik tertentu seperti kesehatan, pendidikan, transportasi, pertahanan, peradilan, urusan dalam negeri, dan organisasi semi-negara nonkomersial. Lebih lanjut Humphreys menjelaskan bahwa pilihan dan motif keuntungan yang umumnya ada di sektor swasta tidak berlaku dalam pelayanan publik yang bersifat monopoli atau oligopolistik, serta beroperasi dalam kerangka hukum dan keuangan negara (dalam Setijaningrum, 2023:16). Hal ini menegaskan bahwa pelayanan publik tidak boleh berorientasi pada keuntungan semata, melainkan harus mengutamakan pemenuhan hak-hak dasar masyarakat secara merata dan berkeadilan, termasuk dalam pelayanan kesehatan remaja melalui program seperti Posyandu Remaja.

Cendekiawan lain, Ole, mendefinisikan pelayanan publik sebagai pelayanan yang diberikan secara tidak memihak, adil, merata, dan tanpa bias kepada target yang ditetapkan serta dilaksanakan secara bersih, efektif, dan bebas dari korupsi. Ole lebih lanjut menyatakan bahwa tujuan penyelenggaraan pelayanan publik akan dapat tercapai apabila pelayanan yang diberikan dilaksanakan secara efisien, efektif, dan ekonomis berdasarkan kebutuhan dan kepentingan publik. Faseluka kemudian menegaskan pengertian pelayanan publik sebagai totalitas layanan yang diarahkan pada pengelolaan sumber daya manusia, materi, dan keuangan

negara untuk penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan kepada masyarakat umum (dalam Setijaningrum, 2023:16-17). Prinsip keadilan, efisiensi, dan bebas korupsi yang dikemukakan para ahli tersebut sangat relevan diterapkan dalam konteks Posyandu Remaja, di mana setiap remaja berhak mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang sama tanpa memandang latar belakang sosial maupun ekonominya.

Secara yuridis, definisi pelayanan publik termuat dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yakni kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Adapun istilah "barang" dalam konteks ini bukanlah barang yang dapat diperdagangkan, melainkan barang publik (*public goods*) yang penyediaannya dilakukan oleh pemerintah (dalam Setijaningrum, 2023:17). Keberadaan landasan hukum ini menjadi penting karena memberikan kepastian dan jaminan bahwa setiap warga negara, termasuk kelompok remaja, berhak atas pelayanan publik yang layak dan tidak diskriminatif dari negara.

Dalam literatur administrasi publik, istilah pelayanan publik memang menjadi konsep yang kerap diperdebatkan pada tataran teori maupun praktik. Meskipun demikian, fungsi, tujuan, serta harapan pelayanan publik dalam hal pemberian layanan kepada masyarakat tetap sama di seluruh negara. Spicker berpendapat bahwa cara terbaik untuk memahami istilah apapun adalah dari cara digunakan dan dipraktikkan dalam kehidupan nyata. Dari pandangan holistik, pelayanan publik adalah layanan yang didanai oleh uang yang diperoleh melalui perpajakan dan diperuntukkan bagi kepentingan masyarakat, dijalankan dan dikendalikan oleh lembaga publik atau pemerintah yang dipilih maupun ditunjuk, baik pada level federal, negara bagian, maupun lokal tergantung pada negaranya (dalam Setijaningrum, 2023:17-18). Pemahaman holistik ini semakin memperjelas bahwa pelayanan publik di bidang kesehatan remaja seperti Posyandu Remaja bukan sekadar program tambahan, melainkan merupakan kewajiban negara yang harus dijalankan secara konsisten, terorganisir, dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat demi terwujudnya generasi remaja yang sehat dan berkualitas.

Dengan demikian, pelayanan publik pada dasarnya adalah segala bentuk kegiatan atau rangkaian kegiatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar masyarakat atas barang, jasa, dan pelayanan administratif, sebagaimana ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik serta

dikemukakan oleh para ahli seperti Dwiyanto, Humphreys, Ole, Faseluka, dan Spicker (dalam Setijaningrum, 2023: 16-18). Pelayanan publik tidak berorientasi pada keuntungan seperti halnya sektor swasta, melainkan dibiayai melalui perpajakan dan sepenuhnya diperuntukkan bagi kesejahteraan masyarakat umum secara adil, merata, efisien, efektif, dan bebas dari korupsi. Pemerintah sebagai penyelenggara utama pelayanan publik bertanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap warga negara tanpa terkecuali mendapatkan akses yang sama terhadap layanan-layanan vital seperti kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Dalam konteks Posyandu Remaja, pelayanan publik di bidang kesehatan menjadi sangat krusial mengingat remaja merupakan kelompok sasaran yang membutuhkan perhatian, pendampingan, dan layanan kesehatan yang tepat, merata, serta berkelanjutan dari pemerintah demi terwujudnya generasi penerus bangsa yang sehat dan berkualitas.

4. Posyandu Remaja sebagai bentuk pelayanan publik

a. Pengertian Posyandu Remaja

Posyandu Remaja atau Pos Pelayanan Terpadu Remaja adalah sebuah wadah Pos Kesehatan Remaja yang memfasilitasi dalam memahami seluk beluk remaja selama masa puber yang ditujukan kepada siswa dan remaja pada umumnya. Selain itu pos pelayanan terpadu remaja berfungsi juga sebagai sebuah wadah untuk memberi remaja kesempatan berkembang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristiknya melalui pendekatan terpadu dari segi medis dan agamis (Kemenkes RI, 2018). (Yuliani and Maesaroh, 2021).

Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan

derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja. (Yuliani and Maesaroh, 2021).

b. Sasaran Posyandu Remaja

Sasaran kegiatan Posyandu Remaja adalah remaja usia 10-18 tahun, laki-laki dan perempuan dengan tidak memandang status pendidikan dan perkawinan termasuk remaja dengan disabilitas.

c. Manfaat Posyandu Remaja

1) Bagi Remaja

- a) Memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang meliputi: kesehatan reproduksi remaja, masalah kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan NAPZA, gizi, aktivitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM), pencegahan kekerasan pada remaja
- b) Mempersiapkan remaja untuk memiliki keterampilan hidup sehat melalui PKHS
- c) Aktualisasi diri dalam kegiatan peningkatan derajat kesehatan remaja

2) Petugas Kesehatan

- a) Mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat terutama remaja 18 tahun
- b) Membantu remaja dalam memecahkan masalah kesehatan spesifik sesuai dengan keluhan yang dialaminya

3) Pemerintah desa/kelurahan, tokoh masyarakat, tokoh agama, organisasi kemasyarakatan lainnya Meningkatkan koordinasi dalam pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas, pokok, fungsi (tupoksi) masing-masing sektor.

4) Keluarga dan Masyarakat

- a) Membantu keluarga dan masyarakat dalam membentuk anak yang mampu berperilaku hidup bersih dan sehat.
- b) Membantu keluarga dan masyarakat dalam membentuk anak yang memiliki keterampilan hidup sehat
- c) Membantu keluarga dan masyarakat dalam membentuk anak yang memiliki keterampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

d. Langkah-langkah pada Pelaksanaan Posyandu Remaja (5 Meja Pelayanan)

Posyandu Remaja diselenggarakan dan digerakkan oleh Kader Posyandu Remaja dengan bimbingan teknis dari Puskesmas dan sektor terkait. Pada saat penyelenggaraan Posyandu Remaja, minimal jumlah kader adalah lima orang untuk memenuhi lima meja pelayanan yang diselenggarakan. (Kementrian Kesehatan RI, 2018:56-59) Adapun langkah-langkah pelaksanaan Posyandu Remaja adalah sebagai berikut:

1) Meja 1: Pendaftaran

Pendaftaran dilakukan oleh kader dengan kegiatan:

- a) Pengisian daftar hadir.
 - b) Untuk kunjungan pertama kali, remaja mengisi formulir data diri serta kuesioner kecerdasan majemuk.
- 2) Meja 2: Pengukuran
- Pengukuran dilakukan oleh kader dengan kegiatan:
- a) Penimbangan berat badan (BB).
 - b) Pengukuran tinggi badan (TB).
 - c) Pengukuran tekanan darah (TD).
 - d) Pengukuran lingkar lengan atas (LILA) dan lingkar perut.
 - e) Pengecekan anemia untuk remaja putri secara klinis. Apabila terdapat tanda klinis anemia, maka remaja dirujuk ke fasilitas kesehatan.
- 3) Meja 3: Pencatatan
- Pencatatan dilakukan oleh kader dengan cara mencatat hasil pengukuran ke dalam buku register dan Buku Pemantauan Kesehatan Remaja.
- 4) Meja 4: Pelayanan Kesehatan
- Pelayanan kesehatan dilakukan oleh kader atau kader bersama petugas kesehatan sesuai dengan permasalahan yang dialami remaja, meliputi:
- a) Konseling sesuai permasalahan remaja dengan menggunakan anamnesis HEEADSSS.
 - b) Pemberian tablet tambah darah atau vitamin.
 - c) Konseling atau penjelasan hasil pengisian kuesioner kecerdasan majemuk.
 - d) Merujuk remaja ke fasilitas kesehatan apabila diperlukan.
- 5) Meja 5: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)
- Kegiatan KIE dilakukan oleh kader secara bersama-sama, meliputi:
- a) Penyuluhan, pemutaran film, bedah buku, dan kegiatan sejenis.
 - b) Pengembangan keterampilan (soft skill) seperti membuat kerajinan tangan, keterampilan berwirausaha, dan lain sebagainya.
 - c) Senam atau peregangan.
- e. Standar Gizi Remaja: Pedoman Isi Piringku
- Menurut Husna dkk. (2025, hlm. 59–63) dalam Gizi Remaja 1, prinsip "Isi Piringku" dirancang untuk memudahkan masyarakat, khususnya remaja, dalam memahami proporsi makanan sehat tanpa harus menghitung kalori atau membaca label gizi yang rumit. Konsep ini membagi isi piring menjadi beberapa bagian yang proporsional, yaitu setengah piring diisi sayur dan buah, seperempat piring untuk makanan pokok, dan seperempat sisanya untuk lauk-pauk sebagai sumber protein. Pembagian yang sederhana ini menjadikan "Isi Piringku" sebagai panduan praktis yang dapat diterapkan oleh siapa saja dalam kehidupan sehari-hari.

Bagian terbesar dari prinsip ini adalah sayur dan buah yang mengisi setengah piring. Sayuran kaya akan serat, vitamin, dan mineral yang berperan penting dalam menjaga kesehatan pencernaan dan meningkatkan daya tahan tubuh, sementara buah memberikan vitamin sekaligus energi alami yang menyegarkan. Warna-warni alami dari sayur dan buah juga mengandung antioksidan yang membantu melindungi sel tubuh dari kerusakan. Bagi remaja yang sedang dalam masa pertumbuhan, asupan sayur dan buah yang cukup sangat penting untuk mendukung perkembangan tubuh secara optimal.

Seperempat piring berikutnya diisi oleh makanan pokok sebagai sumber karbohidrat kompleks, seperti nasi merah, ubi, kentang, jagung, atau roti gandum. Karbohidrat merupakan bahan bakar utama tubuh agar tetap aktif sepanjang hari, sekaligus membantu menjaga rasa kenyang lebih lama dibandingkan karbohidrat sederhana. Pemilihan sumber karbohidrat kompleks sangat dianjurkan karena memberikan energi yang lebih stabil dan bertahan lama, sehingga remaja dapat tetap fokus dan bertenaga dalam menjalani aktivitas belajar maupun kegiatan fisik sehari-hari.

Seperempat bagian terakhir diisi lauk-pauk sebagai sumber protein, baik hewani maupun nabati. Protein sangat dibutuhkan untuk membangun dan memperbaiki jaringan tubuh, termasuk otot, tulang, dan kulit, yang menjadikannya zat gizi yang sangat krusial di masa remaja. Pilihan lauk-pauk dapat bervariasi mulai dari ayam, ikan, telur, atau daging tanpa lemak, hingga tahu, tempe, dan kacang-kacangan sebagai sumber protein nabati. Variasi ini penting agar tubuh mendapatkan asupan asam amino yang lengkap serta tidak merasa bosan dengan menu makan sehari-hari.

Selain pengaturan isi piring, penting juga untuk membatasi konsumsi gula maksimal 4 sendok makan per hari, garam 1 sendok teh per hari, dan lemak 5 sendok makan per hari, serta minum air putih minimal 8 gelas sehari. Batasan ini penting karena konsumsi berlebihan terhadap ketiganya dapat memicu berbagai penyakit seperti hipertensi, obesitas, diabetes, dan gangguan metabolik lainnya. Dengan memahami dan menerapkan prinsip "Isi Piringku" secara menyeluruh, remaja tidak hanya belajar makan dengan benar, tetapi juga membangun kebiasaan hidup sehat yang akan berdampak positif bagi kesehatan jangka panjang mereka.

Berdasarkan uraian di atas, Posyandu Remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, sebagaimana

dijelaskan oleh Yuliani dan Maesaroh (2021) serta Kementerian Kesehatan RI (2018). Sebagai wadah pelayanan kesehatan terpadu, Posyandu Remaja tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mencakup pengembangan sosial dan keterampilan hidup sehat bagi remaja usia 10–18 tahun tanpa memandang latar belakang apapun. Pelaksanaannya melalui mekanisme lima meja pelayanan yang digerakkan oleh kader terlatih dengan bimbingan Puskesmas memberikan manfaat luas, tidak hanya bagi remaja, tetapi juga bagi keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan dalam membangun generasi muda yang sehat dan berkualitas.

Upaya tersebut perlu didukung pula dengan edukasi gizi yang tepat, salah satunya melalui penerapan prinsip "Isi Piringku" sebagai panduan pola makan seimbang sehari-hari. Dengan demikian, penguatan kapasitas kader, peningkatan sosialisasi kesehatan, dan pembiasaan pola makan bergizi merupakan langkah-langkah yang saling berkaitan dan harus berjalan beriringan. Keberhasilan seluruh upaya ini pada akhirnya sangat bergantung pada sinergi yang kuat antara remaja, keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan demi terwujudnya generasi remaja yang sehat, cerdas, dan berdaya.

C. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran merupakan struktur konseptual yang menyatukan permasalahan penelitian, aspek-aspek yang relevan untuk dikaji, serta kemungkinan yang muncul dalam proses penelitian. Kerangka ini menjadi

acuan dalam menganalisis fenomena rendahnya kesadaran dan partisipasi remaja terhadap kesehatan melalui program Posyandu Remaja.

Fenomena di lapangan menunjukkan delapan permasalahan yang saling berkaitan, yaitu: (1) ketidakakuratan data kependudukan remaja di desa yang menyebabkan perencanaan program tidak dapat dilakukan secara terukur; (2) rendahnya kehadiran remaja di Posyandu dengan tingkat kehadiran terendah hanya 15 orang dari 30 sasaran program; (3) kesenjangan partisipasi berdasarkan usia dan jenis kelamin di mana remaja laki-laki usia 15–18 tahun yang paling membutuhkan intervensi kesehatan justru paling jarang hadir; (4) perilaku kesehatan berisiko akibat minimnya sosialisasi seperti kebiasaan merokok pada remaja laki-laki dan enggannya remaja perempuan mengonsumsi tablet tambah darah; (5) bentrohnya jadwal Posyandu dengan kegiatan Pramuka yang mencerminkan lemahnya koordinasi lintas sektor; (6) keterbatasan kapasitas dan komposisi kader yang seluruhnya berjenis kelamin perempuan sehingga menimbulkan hambatan psikologis bagi remaja laki-laki; (7) makanan yang disediakan tidak sesuai kebutuhan gizi remaja akibat keterbatasan anggaran operasional; serta (8) meja lima yang tidak berfungsi optimal sehingga Posyandu Remaja hanya berjalan sebatas pemeriksaan fisik semata. Kondisi ini mencerminkan adanya masalah serius dalam implementasi kebijakan kesehatan reproduksi remaja sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025.

Untuk mengukur keberhasilan implementasi kebijakan tersebut, penelitian ini menggunakan Teori Implementasi George Edward III dalam (Ode. A & dkk, 2024, pp. 42-44) yang menekankan empat variabel utama:

1. Komunikasi

Bagaimana kebijakan kesehatan disampaikan kepada remaja melalui kader Posyandu. Strategi komunikasi persuasif menjadi kunci dalam meningkatkan kesadaran remaja terhadap bahaya stunting, anemia, dan perilaku berisiko.

2. Sumber Daya

Ketersediaan tenaga kesehatan, kader, fasilitas, media edukasi, serta dukungan pemerintah desa sangat menentukan efektivitas program Posyandu Remaja. Kekurangan sumber daya dapat menghambat pencapaian tujuan kebijakan.

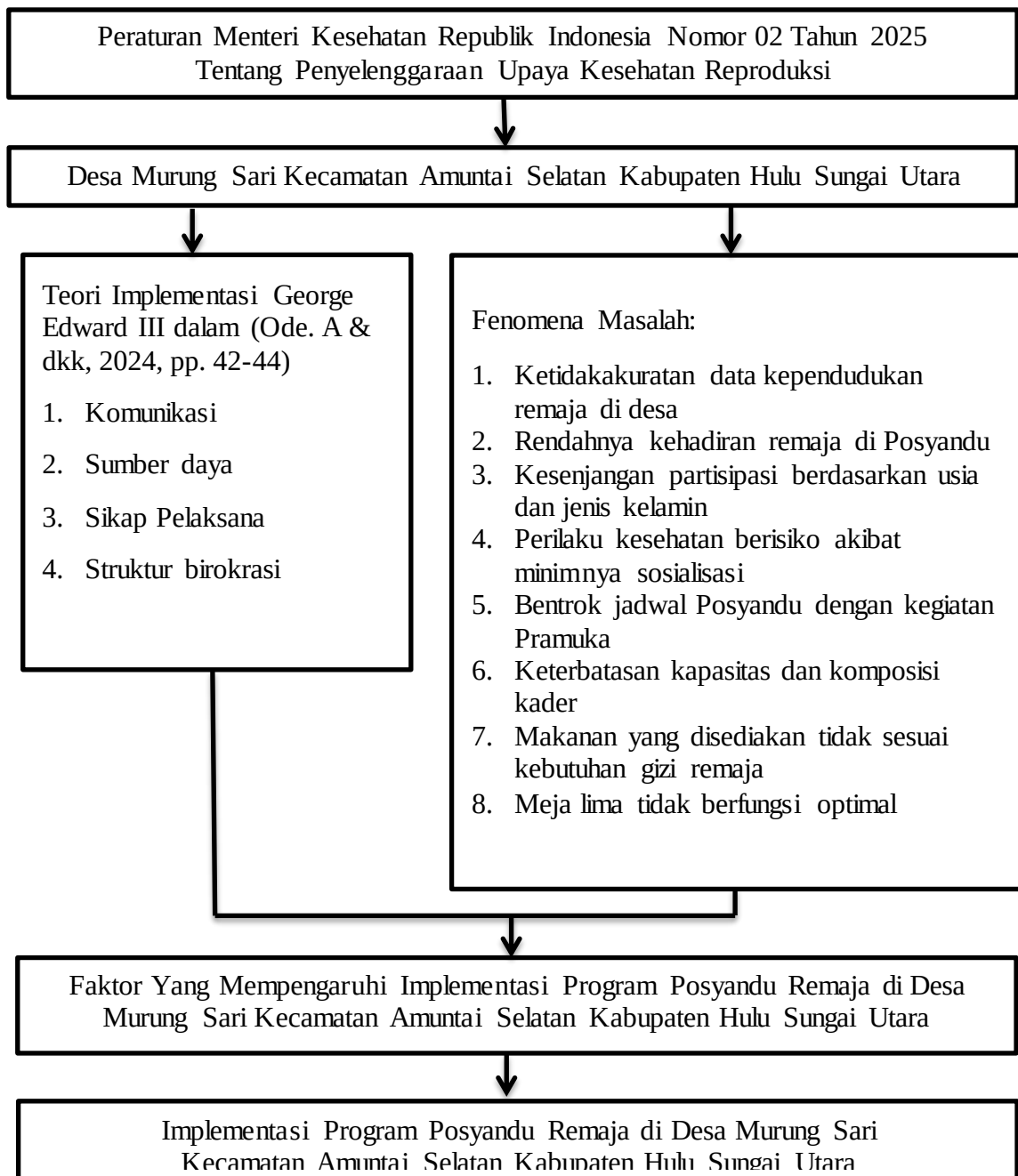
3. Disposisi (Sikap Pelaksana)

Komitmen dan motivasi kader Posyandu berpengaruh besar terhadap keberhasilan program. Kader yang memiliki sikap positif dan konsisten dalam melakukan pendekatan persuasif akan lebih berhasil membangun kesadaran remaja.

4. Struktur Birokrasi

Mekanisme koordinasi antara pemerintah desa, puskesmas, dan kader Posyandu menjadi faktor penting dalam keberlanjutan program. Struktur birokrasi yang jelas akan memudahkan pelaksanaan kegiatan dan meningkatkan partisipasi remaja.

Tabel 2. 1

Kerangka Pemikiran

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Murung Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara. Alasan memilih lokasi ini dikarenakan ingin memberikan gambaran mengenai Implementasi Program Posyandu Remaja di Desa Murung Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara

B. Pendekatan penelitian

Menurut Basiroen (2024:14-15) Penelitian kualitatif adalah pendekatan penelitian yang berfokus pada pemahaman fenomena atau pengalaman manusia dari perspektif mereka yang terlibat dalam fenomena tersebut. Pendekatan ini menggunakan data non-numerik seperti wawancara, observasi, dan analisis dokumen untuk menggali makna, pola, atau tema yang muncul dari konteks sosial atau budaya tertentu.

Fokusnya yaitu untuk menggambarkan secara menyeluruh Implementasi Program Posyandu Remaja di Desa Murung Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara.

C. Tipe Penelitian

Metode penelitian merupakan cara atau teknik ilmiah untuk memperoleh data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Penelitian ini memiliki tipe deskriptif yaitu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan keadaan subjek atau objek dalam penelitian dapat berupa orang, lembaga, masyarakat dan yang lainnya yang pada saat sekarang

berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau apa adanya. Metode deskriptif atau survei deskriptif digunakan untuk menggambarkan mengapa ada fenomena itu terjadi

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, sehingga peneliti berperan sebagai alat utama yang menentukan mutu penelitian dalam mengolah data yang dikumpulkan melalui wawancara, pengamatan langsung, dan telaah pustaka atau dokumen. Penelitian kualitatif berfokus pada situasi nyata di lapangan, artinya data yang diperoleh disajikan sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya terjadi. Selanjutnya, peneliti menganalisis dan menguraikan data tersebut berdasarkan hasil wawancara, pengamatan, maupun sumber referensi yang berhubungan dengan topik yang diteliti.

D. Data Dan sumber data

1. Data

Data merupakan seperangkat nilai yang dapat bersifat kualitatif maupun kuantitatif, yang digunakan sebagai dasar dalam proses berpikir ilmiah dan pengambilan keputusan. Secara sederhana, data adalah kumpulan fakta, angka, simbol, atau deskripsi yang diperoleh dari suatu pengamatan atau pengukuran terhadap suatu fenomena tertentu. Dari data inilah berbagai kesimpulan dapat ditarik dan dijadikan landasan dalam memahami suatu persoalan secara lebih objektif dan terstruktur. Tanpa adanya data yang valid dan relevan, sebuah analisis atau kajian tidak akan memiliki pijakan yang kuat, sehingga kesimpulan yang dihasilkan pun akan menjadi lemah dan tidak dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Menurut sumber pengambilannya, data dapat dibedakan atas dua jenis, yaitu :

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari sumbernya pertama kali, tanpa melalui perantara pihak lain. Artinya, peneliti sendirilah yang merancang instrumen pengumpulan data dan secara aktif terlibat langsung dalam proses pengambilan data di lapangan, misalnya melalui wawancara, kuesioner, observasi langsung, maupun eksperimen yang dirancang sendiri. Karena dikumpulkan secara langsung pada saat fenomena berlangsung, data primer bersifat real-time sehingga mampu mencerminkan kondisi terkini dari objek yang sedang diteliti. Selain itu, data primer dikumpulkan secara khusus untuk menjawab permasalahan spesifik yang sedang dihadapi peneliti, sehingga tingkat relevansi dan kesesuaiannya dengan kebutuhan penelitian cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan jenis data lainnya.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah ada sebelumnya dan telah dikumpulkan oleh pihak lain, seperti lembaga, organisasi, atau peneliti terdahulu, untuk tujuan tertentu yang belum tentu sama dengan penelitian yang sedang dilakukan. Peneliti yang menggunakan data sekunder memperolehnya melalui berbagai sumber seperti jurnal ilmiah, laporan pemerintah, buku referensi, atau basis data statistik

resmi. Karena sifatnya yang berkaitan dengan masa lalu, data sekunder sangat berguna untuk keperluan analisis tren historis maupun perbandingan lintas waktu. Meskipun peneliti tidak memiliki kendali penuh atas proses pengumpulannya, data sekunder tetap memiliki nilai yang tinggi apabila relevansinya dengan topik penelitian cukup kuat dan kualitasnya dapat dipertanggungjawabkan secara metodologis.

2. Sumber data

a. Informan

Informan merupakan sumber data primer dalam penelitian yang ditentukan melalui teknik purposive sampling dari kategori nonprobability sampling, yakni metode pengambilan sampel di mana peneliti memanfaatkan penilaian subjektifnya untuk menyeleksi partisipan dari populasi yang dianggap paling kompeten dan relevan terhadap permasalahan yang diteliti, sehingga menghasilkan informasi mendalam dari sudut pandang pelaku utama seperti aparatur pemerintahan daerah atau tokoh masyarakat.

Tabel 3. 1

Informan Penelitian

NO	JABATAN	JUMLAH
1	Bidan Desa	1
2	Tenaga Kesehatan Setempat	2
3	Kader Posyandu Remaja	4
4	Remaja Desa Murung Sari	2
JUMLAH		9

Sumber: Dibuat Oleh Peneliti Tahun 2026

b. Dokumen/Dokumentasi

Dokumen didefinisikan sebagai berbagai bentuk materi, baik berupa tulisan, gambar, maupun rekaman, yang berfungsi sebagai bukti autentik dan sumber keterangan esensial; sementara itu, dokumentasi adalah proses pengumpulan, pengolahan, dan penyimpanan sekumpulan dokumen terkait, termasuk pengambilan fotografi atau rekaman visual lainnya, guna memperkuat analisis data sekunder yang kredibel dan dapat dipertanggungjawabkan.

E. Desain operasional penelitian

Dalam operasional penelitian ini, data yang diteliti terdiri atas data lisan dan data tulisan. Data lisan diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan yang telah ditentukan, sedangkan data tulisan mencakup dokumen, laporan, atau materi tertulis lain yang disediakan oleh informan terkait. Untuk mengumpulkan data tersebut secara sistematis, peneliti menggunakan alat bantu berupa pedoman wawancara yang terstruktur dan dokumentasi berupa foto, rekaman, atau arsip lapangan guna menggambarkan kondisi riil di Posyandu Remaja Desa Murung Sari; selanjutnya, data yang terkumpul diolah dan dianalisis secara mendalam melalui pendekatan kualitatif agar dapat menghasilkan gambaran komprehensif tentang implementasi program serta temuan yang dapat dipertanggungjawabkan secara akademis.

Tabel 3. 2

Desain Operasional Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Indikator
Teori Implementasi George Edward III dalam (Ode. A & dkk, 2024, pp. 42-44)	1. Komunikasi	a. Kejelasan Informasi b. Konsistensi Sosialisasi c. Efektivitas Komunikasi Kader d. Jadwal Kegiatan Posyandu
	2. Sumber Daya	a. Tenaga Kesehatan b. Kader c. Media Edukasi d. Fasilitas e. Ketersediaan Tablet Tambah Darah dan Pemberian Makanan Tambahan
	3. Disposisi (Sikap Pelaksana)	a. Komitmen Kader b. Motivasi c. Konsistensi Pendekatan Persuasif
	4. Struktur Birokrasi	a. Koordinasi Antar Pihak b. Mekanisme Pelaporan c. Fleksibilitas SOP

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan proses tanya jawab langsung antara peneliti dan informan untuk menggali pengalaman, persepsi, serta pandangan subjektif secara mendalam di mana peneliti dapat mengeksplorasi makna emosional dan kontekstual yang tidak terlihat dari data sekunder, sehingga sangat efektif untuk memahami fenomena sosial dari perspektif partisipan; jenis-jenisnya mencakup wawancara terstruktur yang menggunakan pedoman pertanyaan baku untuk

penelitian dengan fokus jelas dan konsisten, wawancara semi-terstruktur dengan pedoman fleksibel sehingga peneliti dapat mengembangkan pertanyaan berdasarkan respons informan untuk fleksibilitas yang lebih tinggi, serta wawancara tidak terstruktur atau in-depth interview yang bersifat bebas untuk mengungkap pengalaman hidup secara mendalam dan naratif, memungkinkan triangulasi data yang kaya dalam analisis fenomena kompleks dengan pendekatan kualitatif.

2. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan mengamati langsung objek penelitian di lapangan guna mencatat perilaku, interaksi sosial, dan situasi alami di mana peneliti dapat berperan sebagai pengamat partisipan atau non-partisipan untuk mengidentifikasi pola rutinitas, artefak lingkungan, serta dinamika tak terucap yang melengkapi narasi dari wawancara, sehingga memberikan validitas triangulasi dalam memahami konteks sosial secara holistik; jenis-jenis observasi terdiri dari observasi partisipatif di mana peneliti ikut serta dalam aktivitas partisipan seperti dalam penelitian etnografi di komunitas tertentu untuk pengalaman langsung, observasi non-partisipatif yang hanya mengamati dari luar tanpa keterlibatan langsung demi objektivitas, serta observasi terbuka di mana partisipan mengetahui sedang diamati dan observasi tertutup yang dilakukan secara sembunyi untuk menangkap perilaku alami, semuanya

mendukung pemahaman mendalam terhadap dinamika sosial dan budaya.

3. Dokumentasi

Dokumentasi melibatkan pengumpulan data dari dokumen tertulis, gambar, video, atau arsip relevan sebagai bukti historis yang objektif yang berfungsi melengkapi wawancara dan observasi dengan menyediakan data autentik yang dapat diverifikasi untuk memperkuat interpretasi naratif dan analisis komprehensif terhadap fenomena yang diteliti; jenis-jenis dokumen mencakup dokumen pribadi seperti catatan harian, surat, foto, dan video pribadi yang mencerminkan pengalaman individu secara subjektif, dokumen resmi berupa laporan instansi, notulen rapat, serta arsip organisasi yang menunjukkan proses formal dan struktural, dan media digital termasuk postingan media sosial, artikel online, serta rekaman video kegiatan yang memberikan perspektif kontemporer dan aksesibilitas luas, sehingga secara keseluruhan teknik ini memastikan keandalan data dalam penelitian kualitatif melalui triangulasi sumber yang beragam.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif merupakan proses yang berkelanjutan dan tidak dapat dipisahkan dari proses pengumpulan data itu sendiri. Analisis dilakukan sejak data mulai dikumpulkan di lapangan hingga setelah seluruh proses pengumpulan data selesai dilakukan. Bahkan pada saat wawancara berlangsung, peneliti sudah mulai menganalisis jawaban dari informan yang diwawancarai.

Apabila jawaban yang diperoleh dirasa belum cukup memadai atau belum memberikan informasi yang dibutuhkan, maka peneliti akan terus mengajukan pertanyaan lanjutan hingga data yang diperoleh benar-benar dianggap kredibel dan dapat dipertanggungjawabkan. Miles and Huberman mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas sehingga datanya sudah jenuh, dengan tiga tahapan utama yaitu *reduction data*, *display data*, dan *conclusion drawing/verification* (dalam Winarni dkk, 2018: 171-174).

1. *Data Reduction* (Reduksi Data)

Selama proses penelitian berlangsung, data yang terkumpul dari lapangan jumlahnya akan terus bertambah dan semakin kompleks seiring dengan lamanya peneliti berada di lapangan. Kondisi ini menuntut peneliti untuk segera melakukan pemilahan dan penyederhanaan data melalui proses reduksi data. Mereduksi data pada dasarnya berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, serta mencari tema dan pola yang relevan dengan tujuan penelitian. Dengan dilakukannya reduksi data, gambaran mengenai fenomena yang diteliti akan menjadi lebih jelas dan terarah sehingga mempermudah peneliti dalam melakukan pengumpulan data selanjutnya. Perlu dipahami bahwa reduksi data bukan sekadar proses teknis memotong atau membuang data, melainkan merupakan proses berpikir kritis yang memerlukan kecerdasan, keluasan wawasan, dan kepekaan analitis yang tinggi dari seorang peneliti.

2. *Data Display* (Penyajian Data)

Setelah proses reduksi data selesai dilakukan, langkah berikutnya adalah menyajikan data secara sistematis agar mudah dipahami. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam berbagai bentuk seperti uraian singkat, bagan, hubungan antarkategori, flowchart, grafik, matrik, network, maupun chart. Namun demikian, Miles and Huberman menegaskan bahwa bentuk penyajian data yang paling lazim dan sering digunakan dalam penelitian kualitatif adalah teks yang bersifat naratif. Penyajian data yang baik dan terstruktur akan sangat membantu peneliti dalam memahami kondisi yang terjadi di lapangan secara lebih mendalam, sekaligus menjadi dasar dalam merencanakan langkah analisis selanjutnya.

3. *Conclusion Drawing/Verification* (Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi)

Tahapan terakhir dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Pada tahap ini, peneliti mulai menarik kesimpulan berdasarkan data yang telah direduksi dan disajikan sebelumnya. Kesimpulan yang dihasilkan pada tahap awal masih bersifat sementara dan terbuka untuk

direvisi apabila tidak ditemukan bukti-bukti yang cukup kuat untuk mendukungnya. Namun apabila kesimpulan awal tersebut telah didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten ketika peneliti kembali ke lapangan, maka kesimpulan tersebut dapat dinyatakan kredibel dan dapat dipertanggungjawabkan secara. Lebih jauh, Miles and Huberman menegaskan bahwa kesimpulan dalam penelitian kualitatif pada hakikatnya merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada, yang dapat berupa deskripsi mendalam tentang suatu objek yang sebelumnya belum jelas, maupun berupa hubungan kausal, hipotesis, atau bahkan teori baru. Dalam konteks penelitian ini, penarikan kesimpulan dilakukan dengan merujuk pada keseluruhan data yang telah dikumpulkan mengenai implementasi program Posyandu Remaja di Desa Murung Sari guna menghasilkan temuan yang bermakna dan dapat memberikan kontribusi nyata bagi pengembangan program kesehatan remaja ke depannya.

H. Uji Kredibilitas Data

Uji Kredibilitas dalam penelitian kualitatif, dilakukan untuk menjamin keakuratan data. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data, apakah akurat, tepat, dan sesuai, merupakan ukuran validitas suatu penelitian. Pendekatan wawancara dan observasi, serta studi dokumen, dapat digunakan untuk memperoleh data penelitian kualitatif. Dengan demikian, kemampuan peneliti untuk menciptakan fokus, menentukan dan memilih informan, melaksanakan teknik pengumpulan data, menganalisis dan menginterpretasikan data, dan mempublikasikan hasil dari penelitian ini yang menunjukkan konsistensi satu sama lain untuk dinilai akurasi. Penelitian kualitatif dapat digunakan untuk menentukan reliabilitas atau keterpercayaan data. Peneliti mengambil beberapa antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, menggunakan bahan referensi, analisa kasus negatif, dan membercheck.

1. Perpanjangan Pengamatan

Perpanjangan pengamatan dilakukan dengan cara peneliti kembali ke lapangan secara berulang untuk memperdalam interaksi dengan informan. Pada tahap awal, peneliti biasanya dianggap sebagai orang asing sehingga data yang diberikan cenderung terbatas, bahkan ada kemungkinan tidak akurat. Dengan melakukan pengamatan berulang, peneliti dapat membangun rapport atau hubungan saling percaya dengan informan, sehingga informasi yang diberikan lebih terbuka, lengkap, dan mendalam. Selain itu, perpanjangan pengamatan memungkinkan peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap data yang sudah diperoleh sebelumnya, baik dengan informan lama maupun informan baru, sehingga data yang dikumpulkan semakin valid. Lamanya perpanjangan pengamatan bergantung pada kedalaman (menggali makna di balik fenomena), keluasan (jumlah informasi yang dibutuhkan), dan kepastian data (validasi lapangan). Proses ini biasanya diakhiri ketika data yang diperoleh sudah terbukti kredibel setelah diverifikasi berulang kali.

2. Meningkatkan Ketekunan

Ketekunan berarti peneliti melakukan pengamatan secara teliti, berkesinambungan, dan mendalam untuk memastikan kepastian data serta urutan peristiwa yang terjadi. Dengan ketekunan, peneliti dapat memberikan deskripsi yang akurat tentang fenomena yang diamati. Proses ini ibarat melakukan pengecekan ulang terhadap sebuah tulisan untuk menemukan kesalahan tersembunyi, sehingga tidak ada detail yang terlewat. Ketekunan juga memungkinkan peneliti menemukan makna yang

lebih dalam dari fenomena yang tampak sederhana. Misalnya, sebuah kegiatan olahraga pagi masyarakat ternyata memiliki makna lain sebagai wadah interaksi sosial atau bahkan transaksi bisnis. Untuk mendukung ketekunan, peneliti perlu memperkaya diri dengan membaca literatur, buku referensi, dan dokumentasi terkait sehingga wawasan lebih luas dan data yang diperoleh dapat diuji kebenarannya secara kritis dan objektif.

3. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pengecekan data dari berbagai sudut pandang untuk memastikan kredibilitas. Karena penelitian kualitatif tidak menggunakan statistik, maka triangulasi menjadi cara utama untuk menguji validitas. Ada tiga bentuk triangulasi: (a) triangulasi sumber, yaitu membandingkan data dari informan yang berbeda seperti keluarga, rekan kerja, atau tokoh masyarakat; (b) triangulasi teknik, yaitu menggunakan berbagai metode seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap sumber yang sama untuk melihat konsistensi; dan (c) triangulasi waktu, yaitu mengumpulkan data pada waktu yang berbeda, misalnya pagi hari ketika informan lebih segar, untuk memperoleh hasil yang lebih valid. Ketiga pendekatan ini saling melengkapi sehingga data yang diperoleh benar-benar kredibel melalui konfirmasi berlapis, bukan hanya dari satu sudut pandang.

4. Menggunakan Bahan Referensi

Kredibilitas data juga diperkuat dengan bahan referensi berupa bukti nyata yang mendukung temuan peneliti. Bahan referensi ini bisa berupa

rekaman wawancara untuk mendukung transkrip verbal, foto atau video yang menggambarkan interaksi sosial, serta dokumen autentik yang diverifikasi keasliannya. Dengan adanya bukti material, pembaca atau pihak lain dapat memverifikasi kebenaran data secara langsung. Oleh karena itu, alat perekam seperti kamera, handycam, dan voice recorder menjadi penting dalam penelitian kualitatif. Dalam laporan penelitian, data temuan sebaiknya dilengkapi dengan lampiran visual dan dokumen pendukung agar interpretasi peneliti lebih dipercaya dan potensi bias subjektif dapat diminimalkan.

5. Analisis Kasus Negatif

Analisis kasus negatif dilakukan dengan mencari data yang bertentangan atau tidak sesuai dengan temuan awal penelitian. Tujuannya adalah untuk menguji kekuatan, kelemahan, dan konsistensi interpretasi peneliti. Dengan cara ini, peneliti tidak hanya mengonfirmasi hipotesis positif, tetapi juga memahami variasi dan pengecualian yang memperkaya analisis. Misalnya, jika sebagian besar informan menyukai suatu metode, peneliti harus mencari informan yang tidak menyukainya dan menggali alasan mendalam di balik penolakan tersebut. Hal ini bisa mengungkap faktor tersembunyi seperti resistensi budaya, kendala logistik, atau perbedaan demografis. Analisis kasus negatif memperkuat kredibilitas penelitian karena temuan diuji terhadap kontradiksi dan menghasilkan pemahaman yang lebih holistik.

6. Member Check

Member check adalah proses mengembalikan hasil sementara, interpretasi, atau rangkuman data kepada informan untuk mendapatkan konfirmasi. Dengan cara ini, peneliti dapat memastikan bahwa pemahaman terhadap data sesuai dengan maksud dan pengalaman informan. Member check juga memungkinkan informan memberikan koreksi atau klarifikasi jika ada kesalahan interpretasi. Praktiknya bisa berupa penyajian ringkasan tematik dari wawancara atau observasi kepada informan untuk diverifikasi, atau meminta komentar tertulis maupun wawancara lanjutan atas ketidaksesuaian. Teknik ini tidak hanya meningkatkan akurasi data, tetapi juga membangun etika penelitian karena melibatkan partisipasi aktif informan dalam validasi temuan akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2018). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*. Dki Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri.
- Anonim. (2022). *Pedoman Penyusunan Dan Penulisan Skripsi Program Studi S1 Administrasi Publik*. Amuntai: Stia Amuntai.
- Anonim. (2025). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 02 Tahun 2025 Tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi*. Jakarta Selatan: Menteri Kesehatan.
- abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. Makassar: Cv Syakir Media Press.
- Andriani, N. Y. (2023). *Implementasi Program Posyandu Remaja Pada Kalangan Remaja Di Kelurahan Sudajaya Hilir*, 82-89.
- Anonim. (2018). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*. Dki Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri.
- Anonim. (2022). *Pedoman Penyusunan Dan Penulisan Skripsi Program Studi S1 Administrasi Publik*. Amuntai: Stia Amuntai.
- Anonim. (2025). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 02 Tahun 2025 Tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi*. Jakarta Selatan: Menteri Kesehatan.
- Basiroen, V. J., Heldawati, Wiliyanti, V., Afriyadi, H., & Ahsan, J. (2024). Konsep Dasar Penelitian Kualitatif. In V. J. Basiroen, Heldawati, V. Wiliyanti, H. Afriyadi, & J. Ahsan, *Buku Ajar Metode Penelitian Kualitatif* (P. 14). Jambi: Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Gunawan, A., & Irawan, D. (2025). Metode Deskriptif. Dalam A. Gunawan, & D. Irawan, *Metode Penelitian Ekonomi & Bisnis* (Hal. 98). Medan: Umsu Press.
- Hayat. (2018). Teori Implementasi. In Hayat, *Reformasi Kebijakan Publik Perspektif Makro Dan Mikro* (Pp. 127-132). Jakarta: Prenadamedia Group.
- Husna, A. D. (2025). Standar Gizi Remaja: Pedoman Isi Piringku. In A. D. Husna, *Gizi Remaja 1* (Pp. 59-63). Cirebon: Pt. Harmoni Anak Negeri.
- Kementrian Kesehatan Ri. (2018). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*. Dki Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri.

- Kendi, I. K. (2024). *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: Manggu Makmur Tanjung Lestari.
- Nasution, U. H., & Junaidi, L. D. (2024). Metode Penelitian. In U. H. Nasution, & L. D. Junaidi, *Metode Penelitian* (P. 57). -: Serasi Media Teknologi.
- Ode. A, A. P., & Dkk. (2024). *Pengantar Ilmu Pemerintahan : Konsep Dan Teori*. Yogyakarta: Pt. Green Pustaka Indonesia.
- Podungge, Y., Nurlaily Z, S., & W. Mile, S. Y. (2022). Posyandu Remaja. In Y. Podungge, S. Nurlaily Z, & S. Y. W. Mile, *Buku Referensi Remaja Sehat, Bebas Anemia* (Pp. 3-4). Yogyakarta: Deepublish.
- Pramono, J. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan. In J. Pramono, *Implementasi Dan Evaluasi Kebijakan Publik* (Pp. 17-25). Surakarta: Unisri Press.
- Safitri, D. (2025). *Implementasi Program Tribina, Bina Keluarga Balita (Bkb), Bina Keluarga Remaja (Bkr), Dan Bina Keluarga Lansia (Bkl) Di Desa Panggandingankecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan*, 598.
- Setijaningrum, E. (2023). Definisi Pelayanan Publik. In E. Setijaningrum, *Complaint Handling Dalam Pelayanan Publik* (Pp. 16-18). Surabaya: Airlangga University Press.
- Solong, H., & Yadi, A. (2021). Definisi Kebijakan Menurut Para Ahli. In H. Solong, & A. Yadi, *Kajian Teori Organisasi Dan Birokrasi Dalam Pelayanan Publik* (Pp. 57-59). Yogyakarta: Deepublish.