

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN GERAKAN KELUARGA  
SEHAT TANGGAP DAN TANGGUH BENCANA  
DI NAGARI TAPI SELO**

**SKRIPSI**

*Diajukan Kepada Tim Penguji Departemen Ilmu Administrasi Negara  
Sebagai Salah Satu Persyaratan Guna Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Administrasi Publik (S.AP)*



**OLEH :**

**HUSNAWATI  
20042213/2020**

**DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL  
UNIVERSITAS NEGERI PADANG  
2024**

## PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Judul : Implementasi Kebijakan Gerakan Keluarga Sehat Tanggap  
dan Tangguh Bencana di Nagari Tapi Selo

Nama : Husnawati

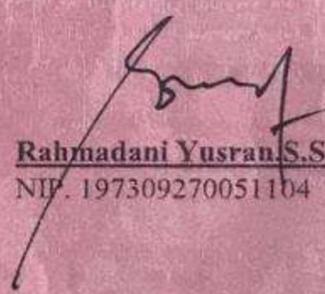
TM/NIM : 2020/20042213

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Departemen : Ilmu Administrasi Negara

Fakultas : Fakultas Ilmu Sosial

Padang, 05 Juli 2024  
Disetujui Oleh  
Pembimbing,

  
Rahmadani Yusran, S.Sos., M.Si  
NIP. 197309270051104

## PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI

Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi

Departemen Ilmu Administrasi Negara

Fakultas Ilmu Sosial

Universitas Negeri Padang

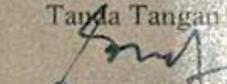
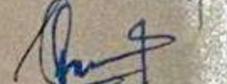
Pada Senin, 22 Juli 2024 Pukul 10.00 s/d 11.00 WIB

### Implementasi Kebijakan Gerakan Keluarga Sehat Tangguh dan Tangguh Bencana di Nagari Tapi Selo

Nama : Husnawati  
TM/NIM : 2020/20042213  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Departemen : Ilmu Administrasi Negara  
Fakultas : Fakultas Ilmu Sosial

Padang, 22 Juli 2024

#### Tim Penguji :

	Nama	Tanda Tangan
Ketua	: Rahmadani Yusran, S.Sos., M.Si	1. 
Anggota	: Dra. Fitri Eriyanti, M.Pd, Ph.D	2. 
Anggota	: Dr. Zikri Alhadi, S.IP., MA	3. 



Mengesahkan :

Dekan FIS UNP

Afriva Khaidir, S.H., M.Hum, MAPA, Ph.D

NIP. 19660411 199003 1 002

## SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Nama : Husnawati  
NIM : 20042213  
Tempat/Tanggal Lahir : Kinawai/ 28 Januari 2002  
Departemen : Ilmu Administrasi Negara  
Fakultas : Ilmu Sosial

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi ini berjudul **“Implementasi Kebijakan Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana di Nagari Tapi Selo”**, merupakan karya asli saya, kecuali kutipan yang disebutkan sumbernya. Apabila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam skripsi ini, sepenuhnya merupakan tanggung jawab saya sebagai penulisnya.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 05 Juli 2024



Husnawati  
20042213

## ABSTRAK

### **HUSNAWATI 20042213 Implementasi Kebijakan Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana di Nagari Tapi Selo**

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi kebijakan Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana di Nagari Tapi Selo. Penelitian ini dilatar belakangi oleh masih adanya beberapa permasalahan dalam peningkatan gizi, peningkatan keluarga yang tanggap dan tangguh bencana, serta perencanaan sehat di Kabupaten Tanah Datar. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pemilihan informan dalam penelitian ini berdasarkan pada karakteristik tertentu, yaitu orang yang memiliki keterlibatan langsung dengan permasalahan yang diteliti. Data yang didapatkan dan dikumpulkan melalui proses wawancara, observasi dan dokumentasi, selanjutnya dianalisis melalui teknik triangulasi sumber. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa 1. Implementasi kebijakan GKSTTB di Nagari Tapi Selo sudah dilaksanakan dari tahun 2021 hingga 2024, dalam bentuk kegiatan inovasi yaitu inovasi Seruan Cinta, Rumah Sizi, Perjasera, Tapselberok dan Silimpi STBM. Dalam pengimplementasian GKSTTB terjadi peningkatan jumlah penduduk mematuhi protokol kesehatan, peningkatan jumlah rumah memiliki jamban sehat, peningkatan jumlah rumah memiliki fasilitas instalasi atau bak penampungan air bersih, peningkatan jumlah keluarga sadar gizi, peningkatan jumlah rumah tanpa asap rokok, penurunan jumlah kasus penyakit diare, penurunan jumlah rumah penduduk yang masih buang air besar sembarangan. 2. Faktor-faktor keberhasilan implementasi GKSTTB di Nagari Tapi Selo yaitu: a) faktor pendukung yaitu adanya dukungan dari pemerintah dan dukungan dana, b) faktor penghambat yaitu adanya kesulitan dalam merubah kebiasaan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dan adanya keterbatasan dana.

**Kata Kunci: Stunting, Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana (GKSTTB), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah Swt atas segala rahmat dan karunianya yang telah memberikan kemudahan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Implementasi Kebijakan Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tanguh Bencana di Nagari Tapi Selo”**. Shalawat beserta salam tak lupa penulis ucapkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah menjadi suri tauladan menuju kebaikan bagi manusia.

Tujuan penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Departemen Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang. Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Ir. Krismadinata, Ph.D selaku Rektor Universitas Negeri Padang.
2. Bapak Afriva Khaidir, S.H., M.HUM., MAPA., Ph.D selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang beserta Para Wakil Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang yang sudah memberikan fasilitas dan izin bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Dra. Fitri Eriyanti, M.Pd Ph.D selaku Kepala Departemen Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang sekaligus Selaku Dosen Penguji Pertama yang telah memberikan masukan serta saran yang membangun dalam upaya penyempurnaan skripsi ini.

4. Bapak Rahmadani Yusran, S.Sos., M.Si selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) sekaligus selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran selama memberikan bimbingan, arahan, serta saran yang membangun kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
5. Bapak Dr. Zikri Alhadi, S.IP, MA selaku Dosen Penguji Kedua yang telah memberikan masukan serta saran yang membangun dalam upaya menyempurnakan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen Staf Pengajar Jurusan Ilmu Administrasi Negara sebagai inspirasi penulis serta memberikan pelajaran dan pengalaman kepada penulis.
7. Staf dosen serta karyawan/karyawati Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang
8. Staf karyawan, karyawati perpustakaan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang.
9. Ibu Desrina Muryati selaku TP PKK Kabupaten Tanah Datar.
10. Bapak Genta Maulana Akabar selaku Wali Nagari Tapi Selo.
11. Ibu Yetrin Desrianti, A.Md selaku TP PKK Nagari Tapi Selo.
12. Ibu Aynul Fitri, S.E selaku perangkat pemerintahan Nagari Tapi Selo
13. Ibu Roza Nofita, S.Kep selaku Tim Puskesmas Lintau Buo Utara.
14. Ibu Rinda Rovieta Evie selaku pengelola Rumah Sizi.
15. Ibu Yufita Sari selaku Satgas GKSTTB Nagari Tapi Selo
16. Ibu Rina Gusti selaku Masyarakat Nagari Tapi Selo.

17. Teristimewa untuk kedua orang tua tercinta Bapak Nabris,A.Ma dan Ibu Aslinda Wati, kedua orang tua hebat yang selalu memberikan semangat dan motivasi dan tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang yang tak ternilai harganya kepada penulis, terimakasih untuk setiap dukungan yang diberikan serta terimakasih untuk setiap perjuangan dan setiap tetes keringat yang telah diberikan demi menyelesaikan studi Ananda. Hiduplah lebih lama dan temani Ananda melanjutkan perjalanan dan pencapaian selanjutnya.
18. Saudara kandung penulis Husrizal dan Hasniwati yang selalu mendoakan, mengusahakan dan memotivasi anak kedua ini dalam menyelesaikan studi dengan baik.
19. Teman baik penulis dibangku perkuliahan (Yoga S, Tika, Yeka, Rahmadya, Nora, Nabil, Puji, Wahyu, Restia dan Adib) yang menemani dan membantu penulis dari awal perkuliahan hingga akhir perkuliahan.
20. Seluruh keluarga besar “Mahasiswa Ilmu Administrasi Negara” angkatan 2020 dan Himpunan Mahasiswa Departemen Ilmu Administrasi Negara yang telah menjadi teman baik dan tempat bertukar firikan selama 4 tahun terakhir ini.
21. Bank Indonesia yang telah meringankan penulis untuk menyelesaikan studi melalui beasiswanya dan GenBI (Generasi Baru Indonesia) sebagai komunitas penerima beasiswa Bank Indonesia yang telah memberikan pelajaran dan membentuk pribadi penulis menjadi lebih baik serta memberikan pengalaman berharga yang belum pernah penulis temukan sebelumnya.

22. Dan yang terakhir, terimakasih untuk diri sendiri, karena mampu berusaha, berjuang dan menyelesaikan skripsi ini dengan penuh tanggung jawab. Hebat bisa bertahan menghadapi situasi yang tidak mudah hingga sejauh ini, terimakasih untuk tidak pernah menyerah walaupun sering tumbang, perjalanan masih panjang, semoga selalu kuat dan mampu menebarkan hal positif dan memberikan manfaat bagi sekitar.

Penulis telah berusaha menulis semaksimal mungkin untuk skripsi ini, namun apabila pembaca masih menemukan kekurangan, maka penulis mohon adanya saran dan kritik yang membangun dari pembaca untuk kesempurnaan skripsi ini. penulis mengucapkan terimakasih, semoga skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca pada umumnya dan khususnya bagi penulis, Aamiin.

Padang, 05 Juli 2024



Husnawati

## DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	11
C. Pembatasan Masalah .....	11
D. Rumusan Masalah .....	12
E. Tujuan Penelitian.....	12
F. Manfaat Penelitian.....	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Kajian Teoritis .....	14
1. Konsep Kebijakan Publik.....	14
2. Konsep Implementasi Kebijakan.....	19
3. Konsep Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana .....	34
4. Konsep Stunting .....	36
B. Kajian Penelitian yang Relevan .....	41
C. Kerangka Konseptual .....	48
BAB III METODE PENELITIAN.....	50
A. Jenis Penelitian .....	50
B. Fokus Penelitian .....	50
C. Lokasi Penelitian .....	51
D. Informan Penelitian .....	51

E. Jenis dan Sumber Data .....	52
F. Teknik dan Alat Pengumpulan Data .....	53
G. Teknik Pengujian Keabsahan Data.....	56
H. Teknik Analisis Data .....	56
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	60
A. Temuan Umum Penelitian.....	60
1. Deskripsi Objek Penelitian.....	60
B. Temuan Khusus .....	63
1. Implementasi Kebijakan GKSTTB di Nagari Tapi Selo.....	s63
2. Permasalahan Implementasi Kebijakan GKSTTB di Nagari Tapi Selo.....	94
3. Faktor-Faktor Keberhasilan GKSTTB di Nagari Tapi Selo.....	112
C. Pembahasan .....	123
1) Implementasi Kebijakan GKSTTB di Nagari Tapi Selo.....	123
2) Faktor-faktor Keberhasilan Implementasi Kebijakan GKSTT .....	136
BAB V PENUTUP.....	146
A. Kesimpulan.....	146
B. Saran .....	147
DAFTAR PUSTAKA .....	149
LAMPIRAN.....	152

## **DAFTAR TABEL**

<b>Tabel 1.1</b> Prevalensi Balita Stunting Kabupaten/Kota di Sumatra Barat .....	5
<b>Tabel 2.1</b> Kajian Penelitian Relevan .....	41
<b>Tabel 4.1</b> Jumlah Penduduk Nagari Tapi Selo .....	61
<b>Tabel 4.2</b> Jumlah Kasus Stunting Nagari Tapi Selo .....	62
<b>Tabel 4.3</b> Indikator Capaian GKSTTB di Nagari Tapi Selo .....	93

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b> Model Implementasi Kebijakan Van Meter & Van Horn .....	27
<b>Gambar 2.2</b> Model Implementasi Kebijakan Mazmanian dan Paul A. Sabatier .	29
<b>Gambar 2.3</b> Model Implementasi Kebijakan Grindle .....	31
<b>Gambar 2.4</b> Model Implementasi Kebijakan Edward III .....	32
<b>Gambar 2.5.</b> Model Implementasi kebijakan Smith.....	33
<b>Gambar 2.6</b> Kerangka Konseptual .....	49

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Stunting menjadi salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi sorotan perhatian pemerintah di Indonesia. Menurut WHO (2020) stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi *irreversibel* akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang atau kronis yang terjadi dalam 1000 HPK. Di seluruh dunia, Indonesia merupakan negara dengan prevalensi stunting tertinggi keempat pada tahun 2021. Persentase stunting Indonesia juga lebih tinggi dibandingkan sejumlah negara Asia Tenggara seperti Vietnam dengan angka 23%, Filipina 20%, Malaysia 17%, dan Thailand 16%. Menurut Kemenkes RI, 2018 di Indonesia sekitar 37% (hampir 9 juta) anak balita mengalami stunting. Angka stunting Indonesia saat ini masih berada di atas standar yang sudah ditetapkan WHO yaitu sebesar 20%. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada tahun 2022, dari sebelumnya sebesar 24,4% pada tahun 2021 (Kemenkes RI).

Tingginya angka stunting di Indonesia mengharuskan adanya peran pemerintah bersama masyarakat untuk dapat bersama-sama berusaha menurunkan angka stunting yang ada di Indonesia. Pemerintah Indonesia telah berupaya mengeluarkan berbagai kebijakan dalam rangka pencegahan dan percepatan penurunan angka stunting di Indonesia. Kebijakan pencegahan dan percepatan

penurunan stunting di Indonesia telah diatur dalam beberapa bentuk peraturan, salah satunya terdapat didalam Perpres No. 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG). Pada pasal 1 ayat (1) disebutkan bahwa “upaya percepatan perbaikan gizi dilakukan secara bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi”. Pemerintah Indonesia juga mengeluarkan Perpres No. 99 Tahun 2017 tentang Gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga dan Permendagri No. 36 Tahun 2020. Didalam Permendagri Pasal 7 ayat (2) huruf d dijelaskan, bahwa kelompok kerja IV merupakan sebagai pengelola program kesehatan, kelestarian lingkungan hidup dan perencanaan sehat. Seiring dengan dikeluarkannya kebijakan tersebut, Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK) Pusat dalam rangka melakukan upaya membantu penurunan stunting di Indonesia turut mengeluarkan kebijakan yaitu dengan membentuk Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana sebagai salah satu program unggulan Pokja IV untuk Tahun 2021-2024 yang diimplementasikan di berbagai Desa/Kelurahan di Indonesia. GKSTTB sesuai dengan misi TP PKK yaitu mewujudkan derajat kesehatan keluarga, kelestarian lingkungan hidup dan perencanaan sehat melalui gerakan nasional yang diprioritaskan kepada program gerakan pencegahan dan penanganan stunting.

GKSTTB dilaksanakan dengan strategi menggerakkan, mengedukasi serta membina seseorang, keluarga atau masyarakat agar mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan dan

perencanaan sehat dari aspek fisik manusia maupun lingkungannya. Tujuan dari Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana ini adalah 1) Bidang kesehatan untuk: a) Peningkatan kesadaran gizi keluarga untuk pencegahan dan penurunan angka stunting; b) Peningkatan kesehatan masyarakat Desa/Kelurahan dengan perubahan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; c) pencegahan dan penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita. 2) Bidang Kelestarian lingkungan hidup: a) Mewujudkan keluarga yang tanggap dan tangguh terhadap bencana Rumah Tangga; b) Mewujudkan desa/kelurahan yang tanggap dan tagguh dalam tata laksana penanganan darurat bencana alam; c) Meningkatkan komitmen masyarakat guna menjaga kelestarian lingkungan hidup untuk mewujudkan desa/kelurahan yang aman, nyaman, bersih dan sehat. 3) Bidang Perencanaan sehat: a) Peningkatan keluarga berencana menuju keluarga yang sehat dan berkualitas; b) Keluarga yang tangguh dalam perencanaan keuangan sehat; c) Peningkatan kesehatan Pasangan Usia Subur (PUS). GKSTTB berdasarkan tujuan-tujuan tersebut terbagi kedalam beberapa indikator yaitu: Menuju PHBS, Peduli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), Siaga Kebakaran Lingkungan, Bencana Alam, Peduli Lingkungan, Menuju Keluarga Sehat Berkualitas, Menuju Keuangan Sehat, dan Mewujudkan Keluarga Sehat PUS.

GKSTTB sudah diimplementasikan diberbagai Desa/Kelurahan di Indonesia. Salah satunya yaitu di Kelurahan Kandang Kecamatan Kampung Melayu Kota Bengkulu. Namun demikian, implementasi GKSTTB di daerah tersebut belum berhasil dalam mewujudkan tujuannya. Hal tersebut terjadi karena rendahnya dukungan dari pemerintah setempat secara berkelanjutan baik dari segi perhatian

dan fasilitas maupun dukungan dalam peningkatan pengetahuan para kader PKK di bidang kesehatan (E.Sorena, etc : 2022). Daerah lain yang juga sudah mengimplementasikan GKSTTB di Indonesia adalah Kelurahan Margawati, Kecamatan Garut Kota, Kabupaten Garut. Namun pelaksanaan GKSTTB di daerah ini belum berhasil dilakukan. Karena adanya berbagai masalah yang perlu diatasi di daerah ini yaitu masalah kesehatan, lingkungan hidup, dan perencanaan sehat. (Safriati Syafrizal,2023). Selain dua kelurahan tersebut, Desa Balerante Kecamatan Kemalang Kabupaten Klaten juga sudah mengimplementasikan GKSTTB namun juga belum berhasil karena masih ada beberapa hal yang perlu dilengkapi terlebih dahulu (Syafitri Syafrizal, 2023). Permasalahan yang dialami daerah inilah yang menyebabkan kebijakan GKSTTB belum berhasil dilaksanakan di Indonesia.

GKSTTB sebagai salah satu gerakan dalam rangka percepatan penurunan stunting juga perlu diterapkan di Desa/Kelurahan di Provinsi Sumatera Barat. Mengingat angka stunting yang dimiliki oleh Provinsi Sumatera Barat masih tergolong tinggi. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan tahun 2022 angka stunting Sumatera Barat masih tergolong tinggi yaitu pada peringkat Ke-14 yakni sebesar 25,2%. Angka tersebut meningkat dari tahun 2021 yang masih 23,3%. Terdapat 6 kabupaten/kota di Sumatra Barat yang memiliki prevalensi balita stunting di atas rata-rata provinsi, sedangkan 13 kabupaten/kota lainnya di bawah angka rata-rata.

**Tabel 1.1** Prevalensi Balita Stunting Kabupaten/Kota di Sumatera Barat

<b>NO</b>	<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Prevalensi Stunting</b>
1.	Pasaman Barat	35,5 %
2.	Kepulauan Mentawai	32%
3.	Solok Selatan	31,7%
4.	Sijunjung	30 %
5.	Pesisir Selatan	29,8%
6.	Pasaman	28,9%
7.	Padang Pariaman	25%
8.	Dharmas Raya	24,6%
9.	Agam	24,6%
10.	Lima Puluh Kota	24,3%
11.	Kabupaten solok	24,2%
12.	Padang	19,5%
13.	Tanah Datar	18,9%
14.	Pariaman	18,4%
15.	Kota Solok	18,1 %
16.	Payakumbuh	17,8%
17.	Padang Panjang	16,8%
18.	Bukittinggi	16,8%
19.	Sawah Lunto	13,7%

GKSTTB juga di implementasikan di berbagai nagari di kabupaten/kota yang ada di Sumatera Barat. TP PKK Provinsi Sumatera Barat sudah memilih dan menetapkan beberapa wilayah yang dijadikan daerah percontohan atau *Pilot Project* pengimplementasian GKSTTB, sebagai salah satu bentuk strategi pengurangan angka stunting di Sumatera Barat. Penetapan tersebut ditetapkan berdasarkan kepada Surat Pemberitahuan Ketua TP PKK Provinsi Sumatera Barat NO.103/POKJA-IV/PKK.PROV/VI/2022 tanggal 6 Juni 2022 Tentang

Pemberitahuan Nagari Model/*Pilot Project* GKSTTB. Salah satu nagari yang ditetapkan yaitu Nagari Kinali Kecamatan Kinali Kabupaten Pasaman Barat. Dalam pengimplementasian GKSTTB di Nagari Kinali masih belum berhasil dan memerlukan beberapa perbenahan dan perbaikan. Hal tersebut terjadi karena bak sampah yang tidak dimiliki dan disediakan, rumah dengan ventilasi udara masih sedikit dimiliki oleh masyarakat (Bakhrizal Basir, 2022). Nagari Tandikek Selatan Kecamatan Patamuan Kabupaten Padang Pariaman juga mengimplementasikan GKSTTB namun juga belum berhasil dilaksanakan. Hal ini karena masih kurangnya pembinaan dan pemberdayaan lebih lanjut yang diberikan kepada bidan desa, kader KB, PKK dan posyandu serta masih belum maksimalnya inovasi program-program untuk menangani masalah kesehatan di nagari tersebut. Selain itu, masih kurangnya dukungan dan komitmen dari berbagai elemen di tingkat nagari dan daerah dalam pelaksanaan GKSTTB di nagari tersebut (Ny. Fitria Amalia Audy, 2022). Kelurahan Bungus Kecamatan Bungus Teluk Kabung juga menjadi daerah *Pilot Project* GKSTTB dan belum berhasil dalam pengimplementasiannya. Hal ini terjadi karena banyaknya masyarakat yang belum memiliki asuransi kesehatan, tingginya jumlah kepala keluarga yang tidak memiliki pekerjaan dan kepala keluarga yang tidak memiliki penghasilan tetap. (Harneli Bahar,2022).

Tanah Datar merupakan salah satu kabupaten yang terletak di Sumatra Barat, Indonesia yang juga merupakan salah satu *Pilot Project* GKSTTB. GKSTTB terdiri dari beberapa indikator yaitu: Menuju PHBS, Peduli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), Siaga Kebakaran Lingkungan, Bencana Alam, Peduli Lingkungan,

Menuju Keluarga Sehat Berkualitas, Menuju Keuangan Sehat, dan Mewujudkan Keluarga Sehat PUS. Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh TP PKK Kabupaten Tanah Datar dari berbagai kecamatan, masalah yang perlu untuk diatasi adalah masalah Buang Air Besar Sembarangan di Kecamatan Lintau Buo Utara tepatnya di Nagari Tapi Selo. Dimana di nagari tersebut pada tahun 2021 sebanyak 228 keluarga tidak memiliki jamban sehat, sehingga memerlukan perhatian lebih untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku Hidup Bersih dan Sehat. Oleh karena itu, kabupaten Tanah Datar memilih mengimplementasikan GKSTTB Menuju PHBS di Nagari Tapi Selo sesuai dengan SK TP PKK Kabupaten Tanah Datar Nomor: 04/KEP/PKK-Kab/IV/2022 tentang Penetapan Nagari Tapi Selo Sebagai Nagari Pilot Project GKSTTB kabupaten Tanah Datar Tahun 2021-2024. SK tersebut didukung oleh adanya SK Camat Lintau Buo Utara No. 12/KPTS-LBU/2021 yang menyebutkan tujuan dari GKSTTB Menuju PHBS adalah untuk memenuhi indikator-indikator PHBS yaitu: peningkatan jumlah rumah yang memiliki jamban sehat, jumlah rumah yang memiliki instalasi bak penampungan air bersih, penurunan jumlah kasus penyakit diare, peningkatan jumlah keluarga yang sadar gizi, pengurangan jumlah rumah tanpa asap rokok, dan pengurangan jumlah penduduk yang Buang Air Besar Sembarangan (Wawancara 22 April 2024).

Untuk mencapai tujuan tersebut dilakukan beberapa kegiatan didalam GKSTTB yaitu seperti sosialisasi dan penyuluhan terhadap masyarakat tentang PHBS di rumah tangga, penanaman beraneka ragam tanaman sayur, buah dan obat, pembudidayaan ternak, pemasangan stiker dirumah yang sudah

menggunakan jamban sehat dan yang belum menggunakan jamban sehat, pemusnahan jamban cemplung dan berbagai kegiatan lainnya. Meskipun Tanah Datar dijadikan *Pilot Project* daerah ini belum berhasil menurunkan stunting. Tanah Datar berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022, yang sudah di *publish* Menteri Kesehatan pada tanggal 25 Januari 2023, mengalami penurunan jumlah kasus stunting dari angka 21,5% menjadi 18,9%. Meskipun telah mengalami penurunan angka stunting hingga 18,9%, angka tersebut masih dekat dengan standar yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 20%. Hal tersebut membuktikan bahwa Kabupaten Tanah Datar belum berhasil menurunkan stunting dibawah 14% sebagaimana yang ditargetkan oleh presiden Joko Widodo. Hal ini disebabkan oleh beberapa permasalahan yang terjadi di Tanah Datar dalam hal peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat.

Permasalahan pertama, implementasi kebijakan GKSTTB dalam bentuk peningkatan jumlah penduduk yang mematuhi protokol kesehatan masih belum optimal. Sebagaimana diketahui bahwa pada tahun 2021 Indonesia tengah mengalami pandemi Covid-19, yang mengharuskan masyarakatnya untuk dapat menerapkan protokol kesehatan yang baik dan benar agar terhindar dari paparan virus dan penyakit sehingga dapat menerapkan PHBS dirumah tangganya masing-masing. Berdasarkan wawancara penulis pada tanggal 22 April 2024 dengan TP PKK Kabupaten Tanah Datar, Ibu Desrina diketahui bahwa jumlah Penduduk yang tidak mematuhi protokol kesehatan pada tahun 2021 sebanyak 32,2% atau sebanyak 1421 penduduk.

Permasalahan kedua, implementasi kebijakan GKSTTB dalam rangka pemenuhan jumlah rumah yang memiliki jamban sehat juga belum optimal dilakukan. Berdasarkan wawancara penulis dengan TP PKK Kabupaten Tanah Datar pada 22 April 2024, masih sedikitnya rumah yang memiliki jamban sehat yang terdapat di Nagari Tapi Selo pada Tahun 2021. Ibu Desrina mengungkapkan:

“...Di Tapi Selo karena banyak nya kolam ikan yang digunakan masyarakat sebagai jamban cemplung, masih banyak rumah yang belum memiliki jamban sehat pada tahun 2021 yaitu 57,4% atau 717 rumah dari 1248 jumlah rumah yang ada...”

Permasalahan ketiga, belum optimalnya implementasi GKSTTB dalam hal peningkatan jumlah rumah yang memiliki fasilitas instalasi atau bak penampungan air bersih. Hal itu karena belum semua rumah yang ada di Nagari Tapi Selo memiliki fasilitas instalasi atau bak penampung air bersih, hanya terdapat 1196 rumah yang memilikinya (TP PKK Kabupaten Tanah Datar, 2024).

Permasalahan keempat, implementasi GKSTTB pada permasalahan jumlah kasus penyakit diare yang masih banyak terjadi. Penyakit diare sebagai salah satu penyakit yang diakibatkan oleh kebiasaan tidak sehat yang dimiliki masyarakat masih tergolong tinggi di Nagari Tapi Selo, yaitu sebanyak 50 kasus diare yang terjadi pada tahun 2021 (TP PKK Kabupaten Tanah Datar, 2024).

Permasalahan kelima, implementasi kebijakan GKSTTB pada peningkatan jumlah keluarga yang sadar gizi juga belum optimal dilakukan. Hal ini terjadi karena masih banyaknya program pencegahan stunting di Kabupaten Tanah Datar yang sudah direncanakan namun banyak yang belum berhasil dilakukan karena terbatasnya dana. Terutama pada fungsi pembentukan ruang literasi kesehatan dan pusat pembentukan serta pengembangan KPM (Kader Pembangunan Manusia)

(D. N. Juita dan Yusran, 2022). Selain itu, masih kurangnya kesadaran, kepedulian dan pemahaman masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sehingga masyarakat rentan terkena bahaya gizi buruk, diare bahkan meningkatnya angka kematian (Zuldafri Darma, 2019).

Permasalahan keenam, implementasi GKSTTB pada pencapaian peningkatan jumlah rumah tanpa asap rokok juga belum optimal dilakukan. Berdasarkan wawancara yang penulis lakukan pada 22 April 2024 dengan TP PKK Kabupaten Tanah Datar, Ibu Desrina mengungkapkan bahwa: *"...Masih banyaknya masyarakat yang merokok, sebanyak 745 rumah tangga yang tanpa asap rokok. Artinya masih ada 503 atau 40,3 % yang masih merokok dirumah..."*

Permasalahan ketujuh, implementasi kebijakan GKSTTB dalam hal jumlah penduduk yang masih Buang Air Besar Sembarangan yang masih tinggi. Masih banyaknya masyarakat Kabupaten Tanah Datar yang masih BAB sembarangan atau di WC cemplung atau jamban. Hal ini terjadi karena masih rendahnya faktor pendidikan masyarakat yang mempengaruhi faktor pengetahuan, serta faktor ekonomi yang kurang pada masyarakat tersebut. (Joharudin, 2010 dalam Athrosa et al. 2022). Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Implementasi Kebijakan Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana di Nagari Tapi selo.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan Latar Belakang diatas dapat disimpulkan identifikasi masalahnya adalah:

1. Masih belum optimalnya peningkatan jumlah penduduk yang mematuhi protokol kesehatan.
2. Masih kurangnya peningkatan jumlah rumah yang memiliki jamban sehat.
3. Masih rendahnya jumlah rumah yang memiliki fasilitas instalasi atau bak penampungan air bersih.
4. Masih tingginya kasus penyakit diare yang terjadi.
5. Masih rendahnya jumlah keluarga yang sadar gizi.
6. Masih sedikitnya rumah jumlah tanpa asap rokok yang ada.
7. Masih tingginya angka penduduk yang Buang Air Besar Sembarangan.

## **C. Pembatasan Masalah**

Dalam penelitian ini sebenarnya banyak hal yang dapat diangkat, namun agar penelitian ini fokus dengan permasalahan yang akan diteliti, maka permasalahan yang akan dibahas dibatasi pada beberapa permasalahan berikut yaitu: Pertama, peningkatan jumlah keluarga sadar gizi sebagai salah satu langkah pencegahan dan penurunan angka stunting yang belum optimal. Kedua, Belum terwujudnya peningkatan jumlah keluarga yang memiliki jamban sehat. Ketiga, masih tingginya jumlah penduduk yang masih Buang Air Besar Sembarangan yang ada.

#### **D. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana implementasi Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana Nagari Tapi Selo?
2. Apa faktor-faktor keberhasilan Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana di Nagari Tapi Selo?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan jabaran rumusan masalah diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk :

1. Menganalisis implementasi Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana di Nagari Tapi Selo
2. Menganalisis faktor-faktor keberhasilan Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana di Nagari Tapi Selo

#### **F. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, maka dapat ditarik manfaat penelitian sebagai berikut :

1. Secara teoritis, penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan pengetahuan dan keilmuan yang terkait dengan Ilmu Administrasi Negara, khususnya di kajian Kebijakan Publik, Analisis Kebijakan, Komunikasi dan Advokasi Kebijakan, dan Pemberdayaan Masyarakat.

2. Secara praktis penelitian ini bermanfaat bagi :
  - a. Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam menyelesaikan masalah kebijakan GKSTTB di Kabupaten Tanah Datar sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 99 tahun 2017 tentang Gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 36 Tahun 2020.
  - b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan berpikir bagi peneliti lain yang akan meneliti permasalahan yang sama.
  - c. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sumber informasi bagi masyarakat tentang Implementasi Kebijakan GKSTTB di Nagari Tapi Selo.