IMPLEMENTASI PROGRAM GENERASI SEHAT DAN CERDAS (GSC) DI DESA DATAHU KECAMATAN TIBAWA KABUPATEN GORONTALO

JURNAL

KARMILA TADU
NIM: D02416021

PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2 0 2 0

IMPLEMENTASI PROGRAM GENERASI SEHAT DAN CERDAS (GSC) DI DESA DATAHU KECAMATAN TIBAWA KABUPATEN GORONTALO

Karmila Tadu[1], Trisusanti Lamangida[2], Umar Sako Baderan[3]
[123]Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
karmila@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to determine the implementation of the Healthy and Smart Generation Program in Datahu Village, Tibawa District, Gorontalo District. The method used in this research is descriptive qualitative. The results showed that the implementation of the Healthy and Smart Generation program in Datahu Village, Tibawa District, Gorontalo District was not optimal. This can be seen from the four indicators, namely program socialization, program resources, the attitude of program implementers, and program bureaucratic structures that have not been running properly so that the Healthy and Smart Generation program in Datahu Village has not been implemented properly.

Keywords; Implementation of Healthy and Smart Generation Program

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Desa Datahu Kecamatan Tibawa Kabupaten Gorontalo. Metode yang digunakan dalam penelitian ini deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Desa Datahu Kecamatan Tibawa Kabupaten Gorontalo belum optimal. Hal ini terlihat dari keempat indikator yakni sosialisasi program, sumber daya program, sikap pelaksana program, dan struktur birokrasi program yang belum berjalan sebagaimana mestinya sehingga program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Desa Datahu belum terimplementasi dengan baik.

Kata Kunci; Implementasi Program Generasi Sehat dan Cerdas

PENDAHULUAN.

Rendahnya tingkat kesehatan dan pendidikan pada rumah tangga miskin merupakan tantangan utama yang harus dihadapi Indonesia dalam rangka penanggulangan kemiskinan. Masih tingginya angka mortalitas balita serta rendahnya tingkat penyelesaian pendidikan dasar dan menengah pertama anak-anak dalam rumah tangga miskin, merupakan isu-isu strategis yang sangat berpotensi menghambat upaya penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Tanpa disertai upaya peningkatan kesehatan dan pendidikan, terutama kepada anak-anak generasi mendatang yang hidup dalam setiap rumah tangga miskin, upaya untuk mengurangi angka kemiskinan di Indonesia akan sulit dilakukan.

Ditinjau dari sisi kebutuhan masyarakat serta pelayanan pendidikan dan kesehatan di Indonesia, ada beberapa masalah yang perlu menjadi perhatian. Beberapa masalah yang terjadi dari sisi kebutuhan masyarakat adalah sebagai berikut : a) Ketidaktahuan maupun ketidakpedulian rumah tangga miskin terhadap pentingnya kesehatan dan pendidikan. b) Ketidakmampuan ekonomi rumah tangga miskin untuk membiayai perawatan kesehatan maupun menyekolahkan anggota keluarganya. c) Ketidakmampuan keluarga miskin secara konsisten dalam pemeriksaan status kesehatan dan pembiayaan pendidikan bagi anggota keluarga. Sedangkan beberapa masalah yang terjadi dari sisi pelayanan adalah: a) Cakupan layanan kesehatan dan pendidikan yang kurang memperhatikan kondisi sosial budaya masyarakat. b) Biaya layanan kesehatan dan pendidikan yang tidak terjangkau, terutama bagi keluarga miskin. c) Akses layanan kesehatan dan pendidikan jauh dari tempat tinggal keluarga miskin dan, d) Waktu layanan kesehatan dan pendidikan tidak sesuai dengan pola aktivitas keluarga miskin.

Berdasarkan permasalahan sebagaimana di atas, perlu upaya-upaya strategis untuk mengatasinya. Upaya strategis yang dilakukan harus sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat, yaitu dengan menerapkan strategi pembangunan secara partisipatif yang mengedepankan dasar-dasar pemberdayaan masyarakat. Salah satu stretegi yang ditempuh oleh pemerintah adalah menciptakan program-program yang produktif serta berpihak kepada masyarakat sasaran dalam hal ini masyarakat miskin atau tidak mampu. Lahirnya Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (Propenas) maka membuka peluang masyarakat secara keseluruhan untuk mendapatkan akses sumberdaya pelayanan pemerintah. Salah satu program yang diciptakan dalam menangani masalah kesehatan dan pendidikan adalah

program Generasi Sehat dan Cerdas atau yang biasa disingkat (GSC).

Program Generasi Sehat dan Cerdas adalah program fasilitasi masyarakat dalam rangka perencanaan dan pelaksanaan kegiatan peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, serta peningkatan akses pendidikan dasar dan menengah. Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) juga merupakan program khusus yang kegiatannya fokus pada penanggulangan masalah akses masyarakat terhadap layanan bidang kesehatan dan pendidikan, menggerakan dan menyadarakan masyarakat akan pentingnya kesehatan Ibu dan Anak, Pendidikan Dasar dan Menengah Pertama serta pendidikan Anak Usia Dini.

Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) sendiri sudah mulai diperkenalkan pada pertengahan 2007. Pemerintah Indonesia meluncurkan Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) yang bertujuan menguji pemanfaatan sistem hibah dana dalam rangka mendukung tujuan pembangunan milenium (*Millennium Development Goals*) bidang pendidikan dan kesehatan secara partisipatif. Program ini mendorong peningkatan layanan kesehatan bagi ibu hamil, pengurangan angka kematian ibu dan balita serta mendukung pendidikan dasar bagi anak usia sekolah. Pada tahun 2015, program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) beralih pengelolaan dari Kementerian Dalam Negeri menjadi di bawah naungan Direktorat Pelayanan Sosial Dasar, Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Daerah Tertinggal.

Dengan Berlakunya UU Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa dan Nomenklatur Kementerian, kegiatan Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) menjadi salah satu program peningkatan pelayanan sosial dasar di desa terutama pada bidang pendidikan dan kesehatan. Perubahan pada program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) dirancang untuk memperluas perang dari pendampingan dengan melakukan kerja sama antar lembaga dan advokasi kepada pemerintah/lembaga untuk mendorong keberpihakan pada standar pelayanan minimal terutama bidang pendidikan dan kesehatan di Desa.

Namun demikian, hingga memasuki pertengahan tahun 2019 ini, Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) belum secara signifikan menunjukkan keberhasilannya. Hal ini dibuktikan dengan kesehatan ibu-ibu hamil yang memprihatinkan, angka kematian ibu yang masih cukup tinggi, gizi buruk dimana-dimana, serta angka anak putus sekolah juga masih cukup tinggi. Data mencatat masih terdapat 89,08 % desa tidak memiliki sarana apotek, 91 % desa tidak memiliki poli klinik, 61,1 % desa tidak memiliki poskesdes, 79,91 % desa

tidak memiliki polindes, dan 69,64 % desa tidak memiliki puskesmas pembantu. Selain itu, juga terdapat 37,2 % balita mengalami masalah stunting (*World Bank*)

Dengan kondisi di atas, tentu akan menimbulkan pertanyaan "mengapa program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) belum optimal dilaksanakan?". Memiliki tujuan yang baik bahkan bisa dikatakan mulia tetapi faktanya bahwa hingga saat ini kemanfaatan dari program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) hanya dinikmati oleh segelintir orang sementara rakyat Indonesia yang hidup dibawah garis kemiskinan tersebar di seluruh penjuru bangsa.

Desa Datahu misalnya, merupakan salah satu desa yang ada di Kabupaten Gorontalo yang ikut menyelenggarakan program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) sejak tahun 2017. Kondisinya tidak jauh berbeda dengan apa yang dirasakan pada daerah lainnya, dimana kualitas kesehatan ibu dan anak masih tergolong rendah serta masih tingginya angka anak putus sekolah. Singkatnya bahwa, pelaksanaan program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Desa Datahu belum optimal. Adapun permasalahan program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Desa Datahu yang ditemukan oleh penulis setelah melakukan observasi awal, diantaranya;

Pertama adalah kurang maksimalnya kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh petugas terkait dengan program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Desa Datahu. secara persentase, sekitar 85 % masyarakat Desa Datahu tidak tahu dan tidak mengenal adanya program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC). Bisa disederhanakan bahwa, jika masyarakat tidak mengetahui dan tidak mengenal adanya program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC), lalu bagaimana mungkin masyarakat bisa menikmati kemanfaatannya.

Kedua adalah, minimnya sarana dan prasarana yang dapat mendukung pelaksanaan program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC). Dari hasi observasi penulis menunjukkan bahwa keberadaan Puskesmas Pembatu (Pustu) yang tidak berfungsi sebagaimana mestinya sehingga masyarakat yang ada di desa Datahu lebih memilih untuk berobat ke Puskesmas yang ada di Ibu Kota Kecamatan meskipun jaraknya cukup jauh. Ketiga adalah, keberadaan tenaga pendamping yang tidak menjalankan fungsinya secara maksimal. Dalam kesehariannya, petugas jarang berada di lokasi atau di desa Datahu untuk melakukan kegiatan-kegiatan seperti advokasi sehingga masyarakat kurang aktif dan kurang antusias untuk mensukseskan pelaksanaan program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC).

Keempat adalah, kurangnya dukungan dari birokrasi pemerintah dalam pelaksanaan program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC), bahkan beberapa birokrasi yang terkait kurang

melakukan koordinasi dalam penyelenggaraan program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC). Seperti diketahui bersama bahwa dalam pelaksanaannya, program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) melibatkan Kementerian Desa, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Pendidikan yang kemudian terbentuk dalam satuan kerja (Satker) sebagai tim koordinasi pusat pada jalur struktur pemerintahan. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 yang selanjutnya disebut UU Desa, menempatkan desa sebagai cakrawala baru, harapan, dan arus utama pembangunan yang menekankan pada keberdayaan, kemajuan, serta kemandirian warga. Pemerintah Desa sebagai pihak pelaksana dan bertanggungjawab atas keberlangsungan program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) kurang mampu menjalin komunikasi yang baik dengan pihak lainnya seperti tim kerja, pendamping dan khususnya dengan pihak Cabang Dinas Pendidikan Nasional (Diknas) dan Sekolah sehingga program program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) dalam bidang pendidikan belum mampu dioptimalkan.

Artikel ini berbeda dengan artikel-artikel sebelumnya meskipun juga memiliki beberapa persamaan. Seperti artikel oleh Dwi Rahayuningtyas (2015), dan Farida Umi, (2016) yang juga sama-sama membahas tentang implementasi program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC). Namun karakteristik lokus penelitian yang dilakukan oleh penulis memiliki pengaruh yang berbeda dalam pelaksanaan program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) khususnya di Desa Datahu Kecamatan Tibawa Kabupaten Gorontalo sehingga bisa menjadi pembeda dengan artikel-artikel sebelumnya.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Marzuki, (2012) penelitian deskriptif yang dimaksud adalah penelitian yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data sampel atau populasi. Indriantoro dan Supomo (2009) pendekatan kualitatif adalah metode penelitian yang dilakukan untuk menggali data berdasarkan apa yang diucapkan, dirasakan dan dilakukan oleh informan atau sumber data, dan bersifat *"perspektif emic"* artinya data yang diperoleh bukan berdasarkan apa yang dipikirkan oleh peneliti, tetapi berdasarkan gejala sebagaimana adanya yang terjadi dilapangan, yang dialami, dirasakan, dan dipikirkan oleh informan/partisipan.

Dengan melihat penggunaan pendekatan dan jenis penelitian dalam penelitian ini, maka adapun kehadiran peneliti yaitu sebagai instrumen utama yang harus berbaur dengan

lingkungan penelitian. Dalam hal ini, peneliti langsung menelaah dan menganalisa sumber data terkait dengan permasalahan penelitian sehingga hasil penyusunan penelitian nantinya akan menjadi akurat. Kehadiran peneliti sendiri dilokasi penelitian diawali dengan melakukan rancangan penelitian dan melakukan pemilihan lokasi sebagai objek sebagai lokus yang memiliki permasalahan.

Berdasarkan sumbernya, data penelitian dapat dikelompokkan dalam dua jenis yaitu primer dan sekunder. Adapun prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi; observasi, wawancara, dan dokumentasi (Sugiyono, 2013)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) merupakan salah satu progam pemerintah dalam rangka penanggulangan kemiskinan guna mendukung pencapaian target Sustainable Development Goals (SDG's) dibidang pendidikan dan kesehatan. Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) juga merupakan program khusus yang kegiatannya fokus pada penanggulangan masalah akses masyarakat terhadap layanan bidang kesehatan dan pendidikan, menggerakan dan menyadarakan masyarakat akan pentingnya kesehatan Ibu dan Anak, Pendidikan Dasar dan Menengah Pertama serta pendidikan Anak Usia Dini.

Dalam pelaksanaannya program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) khususnya di Desa Datahu belum berjalan secara efektif. Berikut adalah uraian pembahasan peneliti terkait dengan hasil penelitian dan analisis peneliti dari ketiga indikator yang menjadi kajian dalam penelitian ini.

Komunikasi

Komunikasi akan sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan. Pengetahuan atas apa yang mereka kerjakan dapat berjalan apabila komunikasi berjalan dengan baik, sehingga setiap keputusan kebijakan dan peraturan implementasi dapat ditransmisikan (atau dikomunikasikan) kepada bagian personalia yang tepat. Selain itu, kebijakan yang dikomuniikasikan pun harus tepat, akurat dan konsisten. Edwards III menyebutkan bahwa terdapat beberapa dimensi dalam aspek komunikasi, antara lain dimensi transmisi (*trasmission*), kejelasan (*clarity*), dan konsistensi (*consistency*).

Menurut Edward III dalam Hanifah, (2012), komunikasi diartikan sebagai "proses penyampaian informasi komunikator kepada komunikan". Informasi mengenai kebijakan publik menurut Edward III

dalam Subarsono, (2011) perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar para pelaku kebijakan dapat mengetahui apa yang harus mereka persiapkan dan lakukan untuk menjalankan kebijakan tersebut sehingga tujuan dan sasaran kebijakan dapat dicapai sesuai dengan yang diharapakan.

Salah satu wujud komunikasi program yang dilakukan oleh penyelenggara dalam hal ini pemerintah adalah kegiatan sosialisasi. Sosialisasi adalah sebuah proses sosial yang terjadi di dalam diri seseorang dalam mempelajari, menyesuaikan diri atau mematuhi norma-norma sosial, nilai, perilaku, dan adat istiadat yang berlaku di dalam masyarakat sehingga dapat berperan dan berfungsi secara aktif di dalam kelompok atau masyarakatnya.

Adapun komunikasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sosialisasi kegiatan pengenalan program Generasi Sehat dan cerdas (GSC) di Desa Datahu Kecamatan Tibawa. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis penulis dapat diketahui bahwa sosialisasi program Generasi Sehat dan cerdas (GSC) sudah dilaksanakan namun kurang efektif. Terbukti bahwa secara umum kalangan masyarakat kurang mengenal adanya program Generasi Sehat dan cerdas (GSC) yang dilaksanakan oleh pemerintah.

Sumber Daya

Subarsono, (2011) Sumber daya merupakan hal penting dalam implementasi kebijakan yang baik. Indikator-indikator yang digunakan untuk melihat sejauh mana sumber daya mempengaruhi implementasi kebijakan seperti staf. Sumber daya utama dalam implementasi kebijakan adalah staf atau pegawai (*street-level bureaucrats)*. Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan, salah-satunya disebabkan oleh staf/pegawai yang tidak cukup memadai, mencukupi, ataupun tidak kompeten dalam bidangnya. Penambahan jumlah staf dan *implementor* saja tidak cukup menyelesaikan persoalan implementasi kebijakan, tetapi diperlukan sebuah kecukupan staf dengan keahlian dan kemampuan yang diperlukan (kompeten dan kapabel) dalam mengimplementasikan kebijakan.

Sumber daya adalah suatu nilai potensi yang dimiliki oleh suatu materi atau unsur tertentu dalam kehidupan. Sumber daya tidak selalu bersifat fisik, tetapi juga non-fisik (intangible). Ensiklopedia mendefinisikan sumber daya antara lain sebagai : (1) Kemampuan untuk memenuhi atau menangani sesuatu, (2) Sumber persediaan, penunjang atau bantuan, dan (3) Sarana yang dihasilkan oleh kemampuan atau pemikiran seseorang.

Dalam pengertian umum, sumber daya didefinisikan sebagai

sesuatu yang dipandang memiliki nilai ekonomi. Dapat juga dikatakan bahwa sumber daya adalah komponen dari ekosistem yang menyediakan barang dan jasa yang bermanfaat bagi kebutuhan manusia (Mustari, 2013)

Edward III dalam Subarsono, (2011) mengemukakan bahwa faktor sumberdaya mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan. Menurut Edward III dalam Subarsono, (2011) bahwa sumberdaya tersebut meliputi sumberdaya manusia, sumberdaya anggaran, dan sumberdaya peralatan dan sumberdaya kewenangan.

Adapun sumber daya yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah ketersediaan sarana dan prasarana pendukung dalam mengimplementasikan program Generasi Sehat dan cerdas (GSC) di Desa Datahu Kecamatan Tibawa. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis penulis dapat diketahui bahwa sumber daya program Generasi Sehat dan cerdas (GSC) belum optimal. Hal ini terlihat dari keberadaan Puskesmas Pembantu atau (Pustu) yang merupakan satu-satunya wadah untuk mengakses kesehatan tidak lagi berfungsi sebagaimana mestinya.

Sikap

Edward III dalam (Gaffar, 2008) mengemukakan bahwa ”kecenderungan-kecenderungan atau disposisi merupakan salah-satu faktor yang mempunyai konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif”. Jika para pelaksana mempunyai kecenderungan atau sikap positif atau adanya dukungan terhadap implementasi kebijakan maka terdapat kemungkinan yang besar implementasi kebijakan akan terlaksana sesuai dengan keputusan awal. Demikian sebaliknya, jika para pelaksana bersikap negatif atau menolak terhadap implementasi kebijakan karena konflik kepentingan maka implementasi kebijakan akan menghadapi kendala yang serius.

Menurut pendapat Van Metter dan Van Horn dalam Agustino (2014) ”sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul permasalahan dan persoalan yang mereka rasakan. Tetapi kebijakan publik biasanya bersifat yang sangat mungkin para pengambil keputusan tidak mengetahui bahkan tak mampu menyentuh kebutuhan, keinginan atau permasalahan yang harus diselesaikan”.

Disposisi merupakan kemauan, keinginan dan kecenderungan para pelaku kebijakan untuk melaksanakan suatu kebijakan secara sungguh-sungguh sehingga apa menjadi tujuan kebijakan dapat terwujudkan. Adapun sikap yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah perilaku para pelaksana

program dalam mengimplementasika program Generasi Sehat dan cerdas (GSC) di Desa Datahu Kecamatan Tibawa. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis penulis dapat diketahui bahwa sikap pelaksana program Generasi Sehat dan cerdas (GSC) belum efektif dilaksanakan. Hal ini terlihat dari kurangya kegiatan advokasi yang dilakukan oleh para pendamping terhadap masyarakat sehingga masyarakat kurang antusias untuk ikut aktif melaksanakan program Generasi Sehat dan cerdas (GSC).

Struktur Birokrasi

Guntur, (2009) yang mempengaruhi tingkat keberhasilan implementasi kebijakan publik adalah birokrasi. Walaupun sumber-sumber untuk melaksanakan suatu kebijakan tersedia, atau para pelaksana kebijakan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan, dan mempunyai keinginan untuk melaksanakan suatu kebijakan, kemungkinan kebijakan tersebut tidak dapat terlaksana atau terealisasi karena terdapatnya kelemahan dalam struktur birokrasi.

Adapun struktur birokrasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah adanya struktur birokrasi yang menghubungkan kinerja pemerintah pusat hingga ke tingkat paling bawah yaitu di tingkat desa dalam mengimplementasikan program Generasi Sehat dan cerdas (GSC) di Desa Datahu Kecamatan Tibawa. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis penulis dapat diketahui bahwa struktur birokrasi pelaksana program Generasi Sehat dan cerdas (GSC) belum efektif dilaksanakan. Hal ini terlihat dari kurangya koordinasi antara tim kerja yang berada dipusat dengan tim kerja yang ada di desa khususnya di pada aspek pengawasan pelaksanaan program Generasi Sehat dan cerdas (GSC) ditingkat desa.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa implementasi program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Desa Datahu Kecamatan Tibawa Kabupaten Gorontalo belum optimal. Hal ini terlihat dari keempat indikator yakni sosialisasi program, sumber daya program, sikap pelaksana program, dan struktur birokrasi program yang belum berjalan sebagaimana mestinya sehingga program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Desa Datahu belum terimplementasi dengan baik.

Saran;

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, maka berikut saran yang peneliti tawarkan sebagai bahan pertimbangan;

1. Perlunya mengefektifkan kegiatan sosialiasasi dengan memperkenalkan kepada masyarakat Desa Datahu Kecamatan Tibawa tentang

program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) baik secara konsep maupun secara teknis dan operasional.

2. Perlunya menyediakan sarana dan prasarana kesehatan dan pendidikan dalam mendukung program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Desa Datahu Kecamatan Tibawa
3. Perlunya Kepala Puskesmas untuk bisa mengaktifkan kembali fungsi-fungsi layanan kesehatan seperti Pustu
4. Diharapkan bagi masyarakat penerima manfaat untuk lebih aktif terlibat dalam program atau kegiatan Generasi Sehat dan Cerdas (GSC)
5. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian yang sejenis untuk memperdalam penelitian tentang implementasi program Generas Sehat dan Cerdas.

DAFTAR PUSTAKA

Afan Gaffar, (2008). Teori Implementasi Kebijakan Public. Sinar Grafika Offset, Jakarta

Agustino, Leo, (2014). Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Alfabeta. Bandung

Guntur, (2009). Evaluasi Kebijakan Publik. Raja GrafindoPersada. Jakarta.

Hanifah, (2012). Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi dan Evaluasi. Gramedia. Jakarta.

Mustari, (2013). Teori Implementasi Kebijakan Public. Sinar Grafika Offset. Jakarta

Nur Indriantoro dan Bambang Supomo. (2009). Metodologi Penelitian Bisnis. Yogyakarta:BPFE.

Marzuki. (2012). Metodologi Riset. Yogyakarta: BPFE-UII.

Subarsono, AG. (2011). Analisis kebijakan Publik : Konsep. Teori dan Aplikasi.Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Sugiyono, (2013). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta. Bandung