

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN MENTERI KESEHATAN NO 29 TAHUN 2019 TENTANG
PENANGGULANGAN MASALAH GIZI BAGI ANAK AKIBAT PENYAKIT
OLEH PEMERINTAH DESA SEMADE KECAMATAN
BANYUKE HULU KABUPATEN LANDAK**

Oleh:

ASAC AGHITAMA DJUSTINIAN^{1*}

NIM : E1012161093

Hardilina^{2*}, Ully Nuzulian^{2*}

*email : E1012161093@student.untan.ac.id

1. Mahasiswa Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak
2. Dosen Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis proses implementasi Kebijakan Menteri Kesehatan No 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit oleh Pemerintah Desa Semade dan mitra kerja dalam mengimplementasikan kebijakan ini adalah Puskesmas Simpang Tiga Banyuke Hulu. Penelitian ini menggunakan teori O Jones (dalam Agustino 2016: 154 – 155) yang terdiri dari : 1) pengorganisasian, kesimpulannya bahwa anggaran yang disediakan untuk penuntasan stunting di desa Semade, anggaran tersebut berasal dari dana Desa Semade, namun ada bantuan makanan berupa roti dari Puskesmas Simpang Tiga Banyuke, yang berasal dari dinas Kesehatan Kabupaten Landak, namun anggaran dan bantuan yang disediakan belum menuntaskan stunting secara cepat karena dana Desa harus dibagi dengan program program lain orang tua penderita stunting juga mengaku tidak sanggup untuk membeli makanan yang bergizi baik setiap hari karena himpitan ekonomi ; 2) interpretasi, kesimpulannya adalah sosialisasi yang dilakukan saat Posyandu setiap satu bulan sekali ada kegiatan posyandu, kader dan petugas gizi selalu menyampaikan bahaya stunting dan cara mencegahnya, namun proses sosialisasi belum berjalan maksimal karena masih ada orangtua yang terkadang tidak ikut Posyandu karena harus ke sawah atau ke lading, diperparah lagi dengan kondisi pandemic yang belum berakhir kaibatnya proses pelaksanaan sosialisasi terkendala dan tertunda sehingga masih banyak para orang tua, yang belum paham apa itu *stunting* dan yang terpenting bagaimana cara mencegah stunting pada anak mereka.; 3) penerapan, kesimpulan kebijakan Menteri Kesehatan RI No 29 tahun 2019 tentang penanggulangan masalah gizi akibat penyakit di Desa Semade belum terlaksanakan dengan baik, terutama dalam pelaksanaannya di lapangan, Pemerintah Desa Semade mengatakan Kesulitan dalam mengubah perilaku kesadaran masyarakat, walau pun, sudah mengarahkan para kader posyandu sebagai bagian implementor masih banyak masyarakat yang belum paham bagaimana cara mencegah dan memberantas *stunting*, pemahaman masyarakat yang masih kurang mnejadi kendala terbesar implementor sehingga sosialisasi dan edukasi jadi sangat penting

Kata kunci: Kebijakan, Menganalisis, Proses, *Stunting*

**THE IMPLEMENTATION OF THE HEALTH MINISTER OF REPUBLIC OF
INDONESIA POLICY NUMBER 29 OF 2019 ON THE MANAGEMENT OF
NUTRITIONAL PROBLEMS FOR CHILDREN DUE TO DISEASE IN
SEMADÉ VILLAGE BAYUKE HULU DISTRICT
LANDAK REGENCY**

By:

ASAC AGHITAMA DJUSTINIAN^{1*}

ID. E.1012161093

Hardilina^{2*}, Uly Nuzulian^{2*}

Email: E1012161093@student.untan.ac.id

1. Student of Public Administration Study Program of Social and Political Science Faculty of Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. Lecturer of Public Administration Study Program of Social and Political Science Faculty of Universitas Tanjungpura Pontianak.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the implementation process of The Health Minister Policy Number 29 of 2019 on the Management of Nutritional Problems for Children due to Disease by the Government in Semadé Village and the partners in implementing this policy was *Puskesmas Simpang Tiga Banyuke Hulu*. This study used O. Jones's theory (op. cit. Agustino 2016: 154 – 155) which consisted of organization, interpretation, application. The results showed the budget provided for the completion of stunting in Semadé village, the budget came from Semadé Village funds, but there was food assistance in the form of bread from the *Puskesmas Simpang Tiga Banyuke Hulu*, which came from the Health Department of Landak Regency, but the budget and assistance provided had not completed stunting quickly because Village funds must be shared with other programs. Parents of stunting sufferers also admitted that they could not afford to buy nutritious food every day because of the economic pressure. The socialization had done at the *Posyandu* every month as the *posyandu* activity, the cadres and nutrition officers always conveyed the dangers of stunting and how to prevent it, but the socialization process had not run optimally because there were still parents who sometimes did not join the *Posyandu* because they had to go to the fields, making it worse with the pandemic condition that has not ended, the socialization process had been hampered and delayed, so there were still many parents who did not understand what stunting was and most importantly how to prevent stunting in their children. The results showed that The Health Minister Policy Number 29 of 2019 on the management of nutritional problems for children due to disease had not been running well, especially in its implementation in the field, the Semadé Village Government said the difficulty in changing the behavior of public awareness, even though had directed the *posyandu* cadres as part of the implementor, there were still many people who did not understand how to prevent and eradicate stunting, the lack of understanding of the community was the biggest obstacle for implementers so socialization and education were very important.

Keywords: Policy, Analyze, Process, Stunting

A. PENDAHULUAN

1. Latar belakang

Pemerintah bertanggung jawab meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi, agar dapat meningkatkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif, sudah menjadi komitmen global dan merupakan aset yang sangat berharga bagi bangsa dan negara Indonesia, bahwa untuk mewujudkan sumber daya manusia Indonesia yang sehat, cerdas, dan produktif diperlukan status gizi yang optimal, dengan cara melakukan perbaikan gizi secara terus menerus.

Pemerintah Republik Indonesia telah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019, tentang penanggulangan masalah gizi bagi anak akibat penyakit, isi dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 tersebut adalah:

1. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
2. Bayi sangat prematur adalah bayi yang lahir sebelum usia kehamilan mencapai genap 32 minggu.
3. Bayi berat lahir sangat rendah adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 1500 gram.
4. Gagal tumbuh adalah suatu keadaan terjadinya keterlambatan pertumbuhan fisik pada bayi dan anak usia bawah dua tahun yang ditandai dengan kenaikan berat badan di bawah

persentil 5 dari standar tabel kenaikan berat badan.

5. Gizi kurang adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi kurus, berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -2 sampai dengan -3 standar deviasi, dan/atau lingkaran lengan 11, 5-12, 5 cm pada anak usia 6-59 bulan.
6. Gizi buruk adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi sangat kurus, disertai atau tidak edema pada kedua punggung kaki, berat badan menurut panjang badan atau berat badan dibanding tinggi badan kurang dari -3 standar deviasi dan/atau lingkaran lengan atas kurang dari 11,5 cm pada anak usia 6-59 bulan.
7. Alergi protein susu sapi adalah suatu reaksi yang tidak diinginkan yang diperantarai secara imunologis terhadap protein susu sapi.
8. Kelainan metabolisme bawaan adalah kelainan gen tunggal yang menyebabkan defisiensi atau disfungsi protein yang berfungsi sebagai enzim atau protein transpor yang diperlukan sebagai katalisator metabolisme.
9. Pangan olahan untuk keperluan medis khusus yang selanjutnya disingkat PKMK adalah pangan olahan yang diproses atau diformulasi secara khusus untuk manajemen medis yang dapat sekaligus sebagai manajemen diet bagi anak dengan penyakit tertentu.
10. Surveilans gizi adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap masalah gizi masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya sebagai dasar bagi pengambilan keputusan untuk perumusan kebijakan, perencanaan program, penentuan tindakan dan pelaksanaan

- intervensi serta evaluasi terhadap pengelolaan program gizi.
11. Pemeriksaan Antropometri adalah penimbangan berat badan, pengukuran panjang atau tinggi badan, dan pengukuran lingkaran lengan atas, untuk menilai status gizi Anak.
 12. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Penulisan skripsi ini akan berfokus pada point peraturan ke-4 dalam isi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi akibat penyakit, isi dari peraturan tersebut adalah “Gagal tumbuh adalah suatu keadaan terjadinya keterlambatan pertumbuhan fisik pada bayi dan anak usia bawah dua tahun yang ditandai dengan kenaikan berat badan di bawah persentil 5 dari standar tabel kenaikan berat badan” atau dapat disebut dengan stunting. World Health Organization (WHO) telah menetapkan batas maksimal penderita stunting yaitu 20% dari jumlah keseluruhan balita. Pemerintah berkeinginan membuat program agar secepatnya dapat menanggulangi masalah stunting tersebut, melalui program Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi. Salah satu Provinsi yang masih melebihi batas maksimal Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah Provinsi Kalimantan Barat, berdasarkan data Surkesdes Kemenkes RI tahun 2013,

stunting dialami oleh satu dari tiga balita yang lahir di Kalimantan Barat atau sebanyak 28,41%, angka stunting di Kalimantan Barat cukup tinggi melebihi batas maksimal penderita stunting yaitu 20% dari jumlah keseluruhan balita. Kabupaten kedua dengan penderita stunting tertinggi adalah Kabupaten Landak, yang mencapai 34,14 % dari jumlah keseluruhan balita, namun sayangnya belum ada peraturan khusus tentang penanggulangan stunting di Kabupaten Landak oleh Pemerintah Kabupaten, dan sangat ketergantungan pada Pemerintah pusat dan hal ini cukup menyita waktu kerja para petugas kesehatan sebagai implementor di lapangan, karena seluruh bantuan dalam pencegahan stunting ini bersumber dari pusat maka harus menunggu waktu yang cukup lama dalam menerima bantuan seperti makanan - makanan yang bergizi, panduan panduan makanan yang bergizi, salah satu Kecamatan yang mempunyai penderita stunting yang cukup besar di Kabupaten Landak adalah Kecamatan Banyuke Hulu dengan presentasi penderita stunting 29,53% , berikut tabel presentase balita stunting di Kecamatan Banyuke Hulu.

Desa Semade merupakan Desa yang mempunyai jumlah penduduk yang cukup besar di Kecamatan Banyuke

Hulu, ada sekitar 2.709 jiwa penduduk yang tersebar ke dalam 8 Dusun, pendapatan rata – rata dari masyarakat desa Semade adalah petani, masyarakat di sana pendapatannya sangat bergantung dengan hasil pertanian seperti padi, jagung, dan beberapa penduduk yang mempunyai sawit, namun belakangan ini ada sebagian penduduk mencari uang tambahan dengan mendulang emas pada tambang ilegal di Desa Semade, hal ini membuat masyarakat disana mempunyai uang tambahan, tetapi hal ini juga merusak alam, karena limbah dari tambang ilegal tersebut merusak air sungai, membuat lubang besar, membuat sungai menjadi dangkal dan mengakibatkan banjir, padahal air sungai menjadi salah satu kebutuhan dasar masyarakat desa Semade, karena seluruh aktivitas disana sebagian besar bergantung kepada sungai mulai dari mandi, cuci pakaian, keperluan memasak dan minum.

Fenomena lingkungan diatas membuat kondisi gizi dan makanan balita disana juga cukup memprihatinkan.. Berdasarkan data Puskesmas Simpang Tiga Banyuke Hulu tahun 2019, 34,4% atau 74 balita di Desa Semade mengalami masalah Stunting, jumlah balita Penderita Stunting di Desa Semade sudah melebihi batas maksimal 20% dari

jumlah keseruhan balita di Desa Semade tentu ini masalah yang serius, jumlah ini adalah jumlah penderita stunting terbanyak di Kecamatan Banyuke Hulu, stunting adalah kondisi yang ditandai ketika panjang atau tinggi badan anak kurang jika dibandingkan dengan umurnya., mudahnya, stunting adalah kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga menyebabkan tubuhnya lebih pendek ketimbang teman-teman seusianya dan memiliki penyebab utama kekurangan nutrisi. Dampak jangka pendek stunting adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pada pertumbuhan fisiknya, serta gangguan metabolisme, sedangkan bahkan, ketika sudah dewasa nanti, anak dengan tubuh pendek akan memiliki tingkat produktivitas yang rendah dan sulit bersaing di dalam dunia kerja, bagi anak perempuan yang mengalami stunting, ia berisiko untuk mengalami masalah kesehatan dan perkembangan pada keturunannya saat sudah dewasa. Hal tersebut biasanya terjadi pada wanita dewasa dengan tinggi badan kurang dari 145 cm karena mengalami stunting sejak kecil. Ibu hamil yang bertubuh pendek di bawah rata-rata (maternal stunting) akan mengalami perlambatan aliran darah ke

janin serta pertumbuhan rahim dan plasenta.

Bukan tidak mungkin, kondisi tersebut berdampak pada kondisi bayi yang dilahirkan, bayi yang lahir dari ibu dengan tinggi badan di bawah rata-rata berisiko mengalami komplikasi medis yang serius, bahkan pertumbuhan yang terhambat. Perkembangan saraf dan kemampuan intelektual bayi tersebut bisa terhambat disertai dengan tinggi badan anak tidak sesuai usia, selayaknya stunting yang berlangsung sejak kecil, bayi dengan kondisi tersebut juga akan terus mengalami hal yang sama sampai ia beranjak dewasa, karena masalah ini berhubungan dengan fisik atau tinggi badan dan kemampuan berfikir anak, jika tidak diperbaiki dan ditangani maka akan berbahaya bagi regenerasi Desa Semade, dan membuat program tambahan sebagai pelengkap atau penunjang program yang ada khususnya program khusus untuk lingkungan agar bersih dan sehat, karena tidak ada yang point yang menyangkut tentang lingkungan dalam peraturan Menteri Kesehatan nomor 29 tahun 2019, sementara faktor penyebab stunting bukan hanya gizi tetapi juga faktor lingkungan.

2. Rumusan Masalah

Uraian yang dikemukakan pada latar belakang masalah, maka yang menjadi

pokok permasalahan dalam penulisan rancangan penelitian ini adalah :
Bagaimana proses Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit di Desa Semade Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak.

3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah “Menganalisis Proses Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit di Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak”.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Pembangunan

Kebijakan pada dasarnya adalah suatu keputusan yang dimaksud untuk mengatasi permasalahan tertentu, untuk melakukan kegiatan tertentu, yang melakukan kegiatan tertentu, atau untuk mencapai tujuan tertentu, yang dilakukan oleh lembaga pemerintah yang berwenang dalam rangka penyelenggaraan tugas pemerintahan negara dan pembangunan bangsa. Batasan tentang kebijakan publik diberikan oleh R. Dye (dalam

Ayuningtyas, 2014: 8) yang mengatakan bahwa “kebijakan publik adalah apa pun yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan (whatever governments choose to do or not to do)”.

Seorang ahli Jerman lainnya, Crinson (dalam Ayuningtyas, 2014: 8) menyatakan kebijakan merupakan sebuah konsep, bukan fenomena spesifik maupun konkret, sehingga pendefinisian akan menghadapi banyak kendala atau dengan kata lain tidak mudah. Selanjutnya Crinson juga membenarkan bahwa kebijakan akan jauh lebih bermanfaat apabila dilihat sebagai petunjuk untuk bertindak atau serangkaian keputusan atau keputusan yang saling berhubungan satu sama lain. Menurut Fredrich (dalam Agustino, 2017: 166) kebijakan adalah serangkaian tindakan atau kegiatan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan) dan kemungkinankemungkinan (kesempatan-kesempatan) dimana kebijakan tersebut diusulkan agar berguna dalam mengatasinya untuk mencapai tujuan yang dimaksud.

Sementara itu, Anderson (dalam Agustino 2017: 17) mendefinisikan kebijakan publik sebagai serangkaian kegiatan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang atau

sekelompok aktor yang berhubungan dengan permasalahan atau sesuatu hal yang diperhatikan. Kebijakan dapat pula dipandang sebagai sistem. Sistem adalah serangkaian bagian yang saling berhubungan dan bergantung dan diatur dalam aturan tertentu untuk menghasilkan satu kesatuan. Menurut Dunn (1994) sistem kebijakan mencakup hubungan timbal balik dari tiga unsur, yaitu kebijakan publik, pelaku kebijakan dan lingkungan kebijakan

Dalam kaitannya dengan definisi-definisi tersebut, maka dapat disimpulkan beberapa karakteristik utama dari suatu definisi kebijakan publik.

Pertama, pada umumnya kebijakan publik perhatiannya ditinjau pada tindakan yang mempunyai maksud tujuan tertentu dari pada perilaku yang berubah atau acak. Kedua, kebijakan publik pada dasarnya mengandung bagian atau pola kegiatan yang dilakukan oleh pejabat pemerintah dari pada keputusan yang terpisah-pisah. Ketiga, kebijakan publik merupakan apa yang sesungguhnya dikerjakan oleh pemerintah dalam mengatur perdagangan, mengontrol inflasi atau menawarkan perumusan rakyat bukan apa maksud yang dikerjakan atau yang akan dikerjakan. Keempat, kebijakan publik dapat berbentuk positif maupun negatif. Secara positif, kebijakan melibatkan beberapa

tindakan pemerintah yang jelas dalam menangani suatu permasalahan. Secara negatif, kebijakan publik dapat melibatkan suatu keputusan pejabat pemerintah untuk tidak melakukan suatu tindakan atau tidak mengerjakan apapun padahal dalam konteks tersebut keterlibatan pemerintah amat diperlukan. Kelima, kebijakan publik paling tidak secara positif, didasarkan pada hukum dan merupakan tindakan yang bersifat memerintah. Kebijakan publik bersifat memerintah kemungkinan besar mempunyai sifat memaksa secara sah, yang mana hal ini tidak dimiliki oleh kebijakan-kebijakan swasta.

2. Konsep Implementasi Kebijakan Publik

Konsep Implementasi Kebijakan Publik Menurut Charles O. Jones (dalam Agustino 2016:154-155) menyebutkan dalam melaksanakan aktivitas implementasi program atau pelaksanaan kebijakan, terdapat tiga macam aktivitas yang perlu diperhatikan secara saksama, yakni:

1. Organisasi: Pembentukan atau penataan ulang sumber daya, unit, dan metode agar kebijakan dapat memberikan hasil atau dampak;
2. Interpretasi: Menafsirkan bahasa kebijakan menjadi rencana dan pengarahan yang tepat dan dapat diterima serta dilaksanakan;

3. Penerapan: Ketentuan rutin dari pelayanan, pembayaran atau lainnya yang disesuaikan dengan tujuan atau perlengkapan program.

Secara lebih rinci mengenai organisasi, interpretasi (interpretation), dan penerapan (applications), dimaknai sebagai berikut. Pertama, aktivitas pengorganisasian (organization) merupakan suatu upaya menetapkan dan menata kembali sumber daya, unit-unit dan metode-metode yang mengarah pada upaya mewujudkan (merealisasikan) kebijakan menjadi hasil sesuai dengan apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan). Kedua, aktivitas interpretasi (interpretation) merupakan aktivitas penjelasan substansi dan suatu kebijakan dalam bahasa yang lebih operasional dan mudah dipahami, sehingga substansi kebijakan dapat dilaksanakan dan diterima oleh para pelaku dan sasaran kebijakan. Terakhir, ketiga, aktivitas aplikasi merupakan aktivitas penyediaan pelayanan secara rutin, pembayaran atau lainnya sesuai dengan tujuan dan sasaran kebijakan yang ada.

Bertumpu pada apa yang dikemukakan Jones di atas, maka masalah implementasi kebijakan publik atau implementasi program semakin lebih jelas dan luas. Di mana implementasi merupakan proses yang memerlukan tindakan-tindakan

sistematis dari pengorganisasian, interpretasi, dan aplikasi. Model pendekatan top-down yang dirumuskan oleh van Metter & van Horn dalam Agustino (2016:133) disebut dengan istilah A Model of The Policy Implementation. Proses implementasi ini merupakan sebuah abstraksi atau performansi dari suatu pelaksanaan kebijakan yang pada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja implementasi kebijakan publik yang tinggi yang berlangsung dalam hubungan dengan berbagai variabel. (Dalam Subarsono 2015:101) Terdapat kerangka konseptual yang dapat digunakan untuk analisis implementasi program-program pemerintah yang bersifat desentralistis. Ada empat kelompok variabel yang dapat memengaruhi kinerja dan dampak suatu program, yakni:

1. Kondisi lingkungan;
2. Hubungan antar organisasi;
3. Sumberdaya organisasi untuk implementasi program;
4. Karakteristik dan kemampuan agen pelaksana.

3. Pengertian Stunting

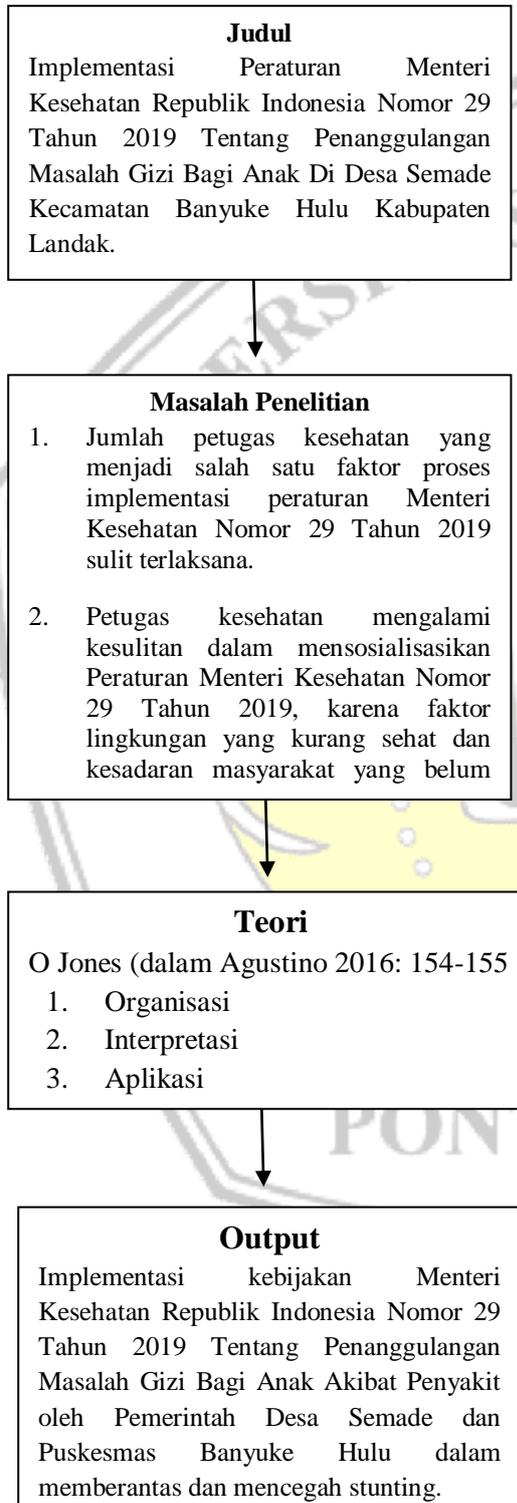
Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan

dan pada masa awal setelah bayi lahir, kondisi stunting baru terlihat setelah bayi berusia 2 tahun. Stunting menurut Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2010 adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dalam standar penilaian status gizi anak, dengan hasil pengukuran yang berada pada nilai standar atau z-score < -2 SD sampai dengan -3 SD untuk pendek (stunted) dan < -3 SD untuk sangat pendek (severely stunted).

4. Kerangka Berpikir

Adapun Kerangka berpikir sebagai berikut :

Gambar
Kerangka Pikir Penelitian



C. METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif. Menurut Moleong (dalam Mardiansyah, 2017) bahwa penelitian deskriptif adalah penelitian yang berupaya mengungkapkan suatu masalah dan keadaan sebagaimana adanya, untuk itu peneliti dibatasi hanya mengungkapkan fakta-fakta dan tidak menggunakan hipotesa. Menurut Sugiyono (dalam Mardiansyah, 2017) penelitian deskriptif digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang ilmiah, dimana penelitian merupakan instrumen kunci, teknik pengumpulan data dan dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisa data bersifat induktif, dan hasil penelitian lebih menekankan pada makna generalisasi.

2. Subjek dan Objek Penelitian

Adapun yang menjadi subjek dalam penelitian ini ialah sebagai berikut:

1. Kepala Desa Semade
2. Petugas Gizi Puskesmas Banyuke Hulu
3. Orang Tua Penderita *Stunting*

Sedangkan yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini merupakan proses penelitian lapangan yang telah dilakukan peneliti selama kurun waktu 18 Juni 2021 sampai dengan 20 Juli 2021. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif tentang proses Implementasi Kebijakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit di Desa Semade Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak.

Observasi yang peneliti lakukan selama melakukan penelitian di Desa Semade, Kantor Desa Semade, dan Puskesmas Simpang Tiga Banyuke Hulu ada beberapa hambatan yang dihadapi oleh Pemerintah Desa Semade dan Petugas Kesehatan Puskesmas Banyuke Hulu dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, seperti tidak ada program khusus dari Desa untuk sosialisasi pencegahan dan pemberantasan Stunting selain program Posyandu, dan keterbatasan jumlah petugas Kesehatan yang masih kurang terutama dalam bidang gizi, yang hanya satu orang, hal tersebut akan memakan waktu yang lama dalam mensosialisasikan program, maka dari itu Desa diharapkan melakukan kerjasama antar organisasi atau

instansi agar proses intepretasi atau pemahaman dan edukasi masyarakat tentang pencegahan dan pananggulangan stunting semakin banyak, sehingga proses sosialisasi dan pengaplikasian kebijakan pun dapat semakin mudah karena banyak organisasi yang terlibat. Selain itu dibutuhkan kesadaran dari masyarakat dan orang tua penderita stunting sebagai target kebijakan, agar lebih peduli terhadap lingkungan, dan makanan anak serta merubah kebaisaan dan pola hidup, karena kebijakan ini dapat terlaksana dengan baik atau tidak dapat dilihat dari berubahnya lingkungan, dan kebiasaan atau pola hidup masyarakat menjadi lebih sehat.

Latar belakang dan fokus penelitian yang ditulis oleh peneliti yakni Kebijakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit di Desa Semade Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak, Charles O. Jones (dalam Widodo, 2012:89), terdapat tiga aktivitas yang seharusnya dilaksanakan dalam proses implementasi kebijakan, antara lain:

1. Tahap Organisasi

Aktivitas organisasi ini merupakan suatu upaya mewujudkan dan merealisasikan kebijakan menjadi suatu outcome sesuai dengan apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan.karena tanpa

adanya sumberdaya, kebijakan hanya sebuah dokumen saja. Keberhasilan proses implementasi kebijakan tergantung dari aktivitas organisasi yang ada. Tentunya terdapat aktivitas-aktivitas program yang akan dilaksanakan agar implementasi berjalan efektif. Pelaksanaan kebijakan sangat tergantung pada jenis kebijakan apa yang akan dilaksanakan, penetapan kebijakan bukan sekedar penetapan lembaga mana yang melaksanakan dan siapa saja yang melaksanakan. Tetapi juga menentukan tugas pokok, fungsi, dan kewenangan dan tanggung jawab dari masing-masing pelaksana kebijakan tersebut, dalam kebijakan ini pelaksana kebijakan adalah Pemerintah Desa Semade dan Petugas Gizi Puskesmas Banyuke, dengan adanya peraturan mengenai Implementasi Kebijakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit di Desa Semade Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak.

Berdasarkan hasil penelitian, sudah ada anggaran yang disediakan untuk penuntasan stunting ini oleh Desa Semade, anggaran tersebut berasal dari Dana Desa Semade, namun ada bantuan makanan berupa roti dari Puskesmas Simpang Tiga Banyuke Hulu, yang bersal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Landak, namun

anggaran dan bantuan yang disediakan belum menuntaskan stunting secara cepat karena dana Desa harus dibagi dengan program-program lain, orangtua penderita stunting juga mengaku tidak sanggup untuk membeli makanan yang bergizi baik setiap hari, karena keadaan ekonomi, sehingga penuntasan stunting ini harus dilakukan bertahap, karena banyak faktor yang mempengaruhi penanganan masalah stunting.

2. Tahap Interpretasi

Aktivitas Interpretasi (penafsiran) substansi dari suatu kebijakan ke dalam bahasa yang lebih mudah dan operasional sehingga dapat dilaksanakan dan diterima oleh para pelaku dan sasaran kebijakan. Pelaku disini dimaksud adalah Petugas Desa Semade dan Petugas Kesehatan Puskesmas Banyuke Hulu sedangkan sasarannya adalah masyarakat penderita stunting atau orang tua penderita stunting. Penafsiran oleh para pelaksana agar kebijakan menjadi jelas dan dapat diterima serta dapat dilaksanakan. Interpretasi terdapat rencana yang matang, dukungan dana yang memadai, dan sesuai dengan tujuan perumusan kebijakan

Berdasarkan penelitian sosialisasi yang dilakukan saat Posyandu setiap satu bulan sekali ada kegiatan Posyandu, Kader dan petugas Gizi selalu menyampaikan bahaya stunting dan cara mencegahnya,

namun proses sosialisasi belum berjalan maksimal, karena masih ada orangtua yang terkadang tidak ikut Posyandu karena harus ke sawah atau ke ladang, diperparah lagi dengan kondisi pandemi yang belum berakhir, akibatnya proses pelaksanaan sosialisasi terkendala dan tertunda, sehingga masih banyak para orang tua yang belum paham apa itu stunting dan yang terpenting bagaimana cara para orang tua mencegah stunting pada anak mereka.

3. Penerapan

Tahap aplikasi dalam Widodo (2010:94) merupakan tahap penerapan rencana proses implementasi kebijakan kedalam realitas nyata. Tahap aplikasi merupakan perwujudan dari pelaksanaan masing masing kegiatan dalam tahapan yang telah disebutkan sebelumnya. Aplikasi adalah pelaksanaan kegiatan menjadi penyediaan barang dan jasa serta penerapan segala keputusan dan peraturan. Pelaksanaan kebijakan yang bersifat dinamis serta sanksi atau penindakan dalam sebuah permasalahan yang terjadi pada keluarga menjadi aspek pada variabel aplikasi.

Berdasarkan penelitian para narasumber, peneliti menyimpulkan kebijakan Menteri Kesehatan RI No 29 tahun 2019 tentang penanggulangan masalah gizi akibat penyakit di Desa

Semede belum terlaksana dengan baik, terutama dalam pelaksanaannya di lapangan, Pemerintah Desa Semede mengatakan kesulitan dalam mengubah perilaku dan kesadaran Masyarakat, walau pun sudah mengarahkan para Kader Posyandu sebagai bagian implementor, masih banyak masyarakat yang belum paham bagaimana cara mencegah dan memberantas stunting, pemahaman masyarakat yang masih kurang menjadi kendala terbesar implementor, sehingga sosialisasi dan edukasi jadi sangat penting, Pemerintah Semede juga mengaku bahwa pengaplikasian kebijakan ini sempat terhenti dengan adanya Pandemi.

E.PENUTUP

1. Kesimpulan

Pembahasan mengenai masalah penelitian yang telah di kemukakan peneliti maka, terdapat beberapa hal yang dapat menjadi kesimpulan dan pembahasan tersebut yaitu :

1. Tahap pengorganisasian Implementasi Kebijakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit di Desa Semede Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak belum maksimal dikarenakan beberapa hal yaitu :

- a. Sinergi antara Desa Semade dan Puskesmas Banyuke Hulu sudah terjalin, tinggal bagaimana para Implementor lebih meningkatkan kembali volume sosialisasi tentang edukasi, informasi tentang stunting kepada masyarakat, karena terbukti masih
- b. Ada orangtua penderita stunting yang masih belum paham tentang bahaya stunting bagi anak mereka.
- c. Program tentang Implementasi Kebijakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit di Desa Semade Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak untuk implementor tidak menemui kendala yang berat, para implementor terlihat cukup paham bagaimana pencegahan dan cara menanggulangi stunting namun tetap ada kekurangannya terutama dalam komunikasi anantara para implementor yang belum berjalan dengan baik, faktor komunikasi ini yang harus semakin ditingkatkan oleh para implementor agar penerapan kebijakan ini dapat berjalan dengan tepat dan cepat, untuk sasaran dari kebijakan sendiri masih terdapat kebingungan, keterbatasan sosialisasi dan belum maksimalnya sosialisasi untuk mengedukasi dan memberikan informasi kepada masyarakat ini diakui oleh implementor, baru satu tahun kebijakan ini berjalan pandemi mewabah dan pandemi menjadi penghalang utama saat ini dalam bersosialisasi, karena tidak boleh mengumpulkan masa.
- d. Landak, sudah berjalan, terutama dalam memberikan pemahaman dan pengetahuan kepada masyarakat terutama orang tua penderita stunting.
- e. Anggaran yang telah dianggarkan oleh desa dari Dana Desa belum mencukupi, karena anggaran masih harus dibagi dengan program lainnya, apalagi stunting adalah sebuah penyakit yang cukup serius dan berhubungan dengan perkembangan tumbuh anak sehingga harus rutin, konsisten, dan berkelanjutan agar anak tumbuh dengan baik dan optimal.

Implementasi Kebijakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit di Desa Semade Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak untuk implementor tidak menemui kendala yang berat, para implementor terlihat cukup paham bagaimana pencegahan dan cara menanggulangi stunting namun tetap ada kekurangannya terutama dalam komunikasi anantara para implementor yang belum berjalan dengan baik, faktor komunikasi ini yang harus semakin ditingkatkan oleh para implementor agar penerapan kebijakan ini dapat berjalan dengan tepat dan cepat, untuk sasaran dari kebijakan sendiri masih terdapat kebingungan, keterbatasan sosialisasi dan belum maksimalnya sosialisasi untuk mengedukasi dan memberikan informasi kepada masyarakat ini diakui oleh implementor, baru satu tahun kebijakan ini berjalan pandemi mewabah dan pandemi menjadi penghalang utama saat ini dalam bersosialisasi, karena tidak boleh mengumpulkan masa.

Kebijakan ini masih belum berjalan dengan lancar dan belum maksimal, dan para implementor juga harus menetapkan jadwal pasti disetiap bulannya selain itu

juga akibat pandemi yang sedang terjadi, meskipun para implementor sudah melaksanakan program sebelum pandemi namun belum berjalan dengan baik dan masih masa memahami stunting dan bahayanya, ditambah lagi dengan kebisaan masyarakat yang masih acuh tak acuh dalam menjaga lingkungan yang bersih, pola asuh yang baik, dan kondisi ekonomi yang membuat mereka harus hidup sederhana sehingga susah untuk makana makanan yang bergizi tinggi.

2. Saran

Kesimpulan yang telah dipaparkan diatas peneliti bermaksud untuk memberikan saran demi perbaikan dan penyempurnaan atas kekurangan yang terjadi dalam proses Implementasi Kebijakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit di Desa Semade Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak, sebagai berikut:

a. Organisasi

Implementasi kebijakan ini sepertinya buth lebih banyak tenaga agar program ini dapat terlaksana dengan lebih cepat dan efektif, selain keterlibatan kader Posyandu, sepertinya Desa perlu bekerjasama dengan instansi

pendidikan seperti sekolah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) untuk menumbuhkan pengetahuan anak tentang pentingnya makanan yang sehat dan bergizi. Selain itu untuk membantu masyarakat agar dapat mendapatkan makanan sehat dan bergizi ada baiknya Desa membangun fasilitas baru berupa koperasi Badan Usaha Milik Desa yang berfokus pada pertanian dan peternakan dengan memberi pinjaman tanpa bunga dan mendirikan toko pertanian dan peternakan dan menjual berupa alat pertanian, bibit-bibit, lahan pertanian dan peternakan milik desa, dengan harga terjangkau, sehingga masyarakat dapat membeli dengan harga yang lebih murah dari pasar dan lebih gampang dijangkau juga, karena lokasi Desa Semade ini 20KM jauhnya dari pasar Bengkayang, dengan adanya BUMDES tersebut yang merasakan manfaat kebijakan tersebut bukan hanya masyarakat anak penderita stunting tapi juga seluruh masyarakat Desa Semade.

b. Interpretasi

Komunikasi antara petugas Kesehatan dan Kader Posyandu sepertinya dapat berjalan dengan mudah jika membuat group Whatsapp yang berisikan kader Posyandu dan

petugas Kesehatan Banyuke Hulu, selain itu untuk sosialisasi implemeotor ke masyarakat, yang dilakukan langsung lewat Posyandu mungkin belum cukup untuk memberikan dampak kepada masyarakat, maka dari itu ada baiknya Pemerintah Desa Semade menggunakan sosial media, seperti facebook, whatsapp, instagram, dan setiap ditempat keramaian atau berkumpulnya Masyarakat desa Semade, hal ini dilakukan agar masyarakat secara luas mengetahui bahwa penyebab stunting dapat terjadi jika lingkungan disekitar tidak sehat, sehingga pelan pelan akan menimbulkan kesadaran masyarakat dalam merawat lingkungan, juga bisa saling mengingatkan dan saling memberi informasi kepada masyarakat yang tidak punya akses sosial media atau smartpone.

C. Aplikasi

Kesadaran masyarakat jadi sangat penting bagi kebijakan ini, karena pemerintah Desa Semade dan Puskesmas Banyuke Hulu memang ditugaskan sebagai pelaksana kebijakan namun yang harus berperan penting tetap masyarakat tidak hanya bagi masyarakat atau orang tua anak penderita stunting, tetapi seluruh

masyarakat, karena ini berkaitan dengan perdaban dan generasi bangsa, terlebih negara kita di tahun 2030-2045 akan mengalami bonus demografi dimana jumlah masyarakat usia produktif lebih banyak dari masyarakat usia lanjut dan usia non produktif, jika masalah stunting ini dapat diatasi dengan baik maka kita akan melewati bonus demografi ini dengan baik, karena jumlah penduduk produktif ini akan meningkatkan ekonomi negara dan negara akan tumbuh bahkan menjadi negara maju, seperti yang dirasakan oleh negara negara lainnya seperti Tiongkok, Jepang, India dan negara lainnya yang pernah merasakan bonus demografi ini.

Untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat, Pemerintah Desa Semade harus menerapkan sosialisasi lewat sosial media, bekerja sama dengan instansi pendidikan, pemuka agama, semakin banyak organisasi yang bergabung bersama – sama, akan memperbanyak sumber informasi dan penegetahuan masyarakat tentang gejala dan bahaya stunting, dan bagaimana cara menagtasi stunting, sehingga penerapannya program di lapangan pun akan bejalan dengan lebih mudah dan efektif.

3. Keterbatasan Peneliti

Keterbatasan untuk melakukan penelitian proses Implementasi Kebijakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit di Desa Semade Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak :

- a. Kondisi Pandemi salah satu kendala peneliti melakukan penelitian ini, sehingga harus membuat janji terlebih dahulu untuk bertemu narasumber terutama implementor, karena jumlah pengunjung kantor yang dibatasi.
- b. Kurangnya keterampilan peneliti dalam merangkai dan menyusun kalimat dalam penelitian yang menyebabkan peneliti mengalami kesulitan untuk mengungkapkan pemikiran-pemikiran kedalam bentuk tulisan, selain itu kurangnya pengalaman peneliti karena masih tergolong baru atau pemula dalam melakukan penelitian ilmiah sehingga dalam kelemahan tersebut membuat peneliti mengalami kesulitan dalam mempraktekkan wawancara, teknik pengumpulan data, dan menganalisis data.

F. REFERENSI

Buku-buku :

- Abdul Wahab, Solichin. 2008. *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara
- _____. 2010. *Analisis Kebijakan: dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Sinar Grafika
- Agustino, Leo. 2008. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- _____. 2012. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Creswell, John W. 2009. *Research Design : Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Terjemahan oleh Achmad Fawaid. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Edward III, George C. 1980. *Implementing Public Policy*. Washington DC: Congressional Quarterly Press.
- Grindle, Merilee S, 1980. *Politics and Policy Implementation in the third world*, Princeton University Press.
- Jones, Charles O. 1984. *An Introduction to the Study of Public Policy*, Wadsworth, Inc, Belmont, California.
- Izwardy, Doddy. 2019. *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Moleong, Lexy J. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Moleong, Lexy J. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Nugraha Ali. 2009. *Metode Pengembangan Sosial Emosional*. Jakarta: Universitas Terbuka
- Santoso, Panji. 2009. *Administrasi Publik, Teori dan Aplikasi Good Governance*. Bandung: PT. Refika Aditama.

- Satori Djam'an, Komariah Aan. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Subarsono, A. G. 2011. *Analisis Kebijakan Publik, Konsep, Teori, dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2017. *Metode Penelitian Kebijakan : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&D Dan Penelitian Kebijakan*. Bandung : Alfabeta
- Tachjan. 2008. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: Asosiasi Ilmu Politik Indonesia
- Widodo, Joko. 2008. *Analisis Kebijakan Publik, Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia Publishing
- _____. 2012. *Analisis Kebijakan Publik, Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia Publishing
- Winarno, Budi. 2002. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*, Yogyakarta: Medpress
- _____. 2012. *Kebijakan Publik: Teori, Proses, dan Studi Kasus*. Yogyakarta: CAPS

Peraturan

- Kementerian Kesehatan Republik. 2019. *Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit Nomor 29 Tahun 2019*. Jakarta.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan : Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.