

IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 29 TAHUN 2019 TENTANG PENANGGULANGAN MASALAH GIZI BAGI ANAK AKIBAT PENYAKIT

(Studi Kasus Di Puskesmas Halong)

M. Mardatillah¹, Ramona Handayani², Agus Sya'bani Arlan³

Program Studi Administrasi Publik

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai

e-mail: mardatillahfc@gmail.com

ABSTRAK

Permasalahan adanya sebagian orangtua tak sadar akan komposisi gizi, Kurangnya asupan gizi pada anak sehingga terjadinya stunting dan Kurangnya partisipasi orangtua terhadap asupan gizi. Metode penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian ini adalah Pertama kejelasan standar dan sasaran terimplementasikan. Ukuran standar kebijakan dan sasaran sudah terimplementasikan. Kedua, Sumber daya manusia pelaksana sudah terimplementasikan. Finansial belum terimplementasikan. Fasilitas sudah terimplementasikan. Ketiga, dukungan instansi lain sudah terimplementasikan. Koordinasi dengan instansi lain sudah terimplementasikan. Keempat, opini publik belum terimplementasikan. Organisasi formal dan informal sudah terimplementasikan. Kelima, kondisi sosial belum terimplementasikan. Kondisi ekonomi masyarakat belum terimplementasikan. Kondisi politik belum terimplementasikan. Keenam, pemahaman mengenai pelaksanaan kegiatan sudah terimplementasikan. Tingkat komitmen pelaksana terhadap kebijakan belum terimplementasikan. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbagi dua yaitu faktor penghambat adalah kurangnya anggaran kegiatan, kurangnya pengetahuan masyarakat, ketidaksadaran orang tua akan komposisi gizi, sosial masyarakat yang kurang, keterbatasan ekonomi masyarakat. Faktor pendukung adalah sesuai standar dalam sasarnya, adanya penyampaian tentang gizi balita, adanya sumber daya yang baik, fasilitas yang mencukupi, adanya kerjasama instansi. Untuk meningkatkan disarankan Kepada Kepala UPT. Puskesmas Halong Kepala Puskesmas Halong agar memberikan pelatihan untuk kader oleh pelaksana dan dilakukan penyusunan pedoman pelatihan serta dilaksanakan sesuai tujuan dan dilakukan evaluasi kepada Masyarakat.

Kata Kunci: Implementasi Peraturan Menteri, Masalah Gizi Pada Anak, Kabupaten Balangan

ABSTRACT

The problem is that some parents are not aware of nutritional composition, Lack of nutritional intake in children resulting in stunting and Lack of parental participation in nutritional intake. This research method is qualitative descriptive with data collection techniques, namely interviews, observation and documentation. The results of this study are First, the clarity of standards and targets is implemented. The standard size of policies and targets has been implemented. Second, the implementing human resources have been implemented. Finance has not been implemented. Facilities have been implemented. Third, support from other agencies has been implemented. Coordination with other agencies has been implemented. Fourth, public opinion has not been implemented. Formal and informal organizations have been implemented. Fifth, social conditions have not been implemented. The economic conditions of the community have not been implemented. Political conditions have not been implemented. Sixth, understanding of the implementation of activities has been implemented. The level of commitment of implementers to the policy has not been implemented. The influencing factors are divided into two, namely inhibiting factors are lack of activity budget, lack of community knowledge, parents' unawareness of nutritional composition, poor social society, and limited community economy. Supporting factors are in accordance with the standards in their targets, there is a delivery of toddler nutrition, good resources, adequate facilities, and cooperation between agencies. To improve it is suggested to the Head of UPT. Halong Health Center The Head of Halong Health Center to provide training for cadres by the implementer and to prepare training guidelines and implement them according to the objectives and to evaluate them to the Community.

Keywords: Implementation of Ministerial Regulations, Nutritional Problems in Children, Balangan Regency

PENDAHULUAN

Saat ini negara Indonesia sedang menghadapi masalah gizi ganda, yakni gizi lebih dan gizi kurang. Masalah gizi lebih merupakan akibat dari kemajuan jaman pada latar sosial masyarakat tertentu yang pada umumnya disertai dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi, menu seimbang, dan kesehatan. Masalah gizi kurang diakibatkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan makanan, kurang baiknya kualitas lingkungan (sanitasi), adanya daerah miskin gizi (yodium), serta kurangnya pengetahuan tentang gizi, menu seimbang, dan kesehatan.

Status gizi dapat dilihat dari tingkat konsumsi, yaitu kualitas hidangan yang mengandung semua kebutuhan tubuh. Apabila tidak dijaga dengan baik dapat menimbulkan gizi lebih maupun gizi kurang atau sering disebut dengan gizi salah (*malnutrition*). Masalah gizi yang sering dialami oleh balita (bawah lima tahun) antara lain kurang energi dan kurang protein, kekurangan vitamin A, yodium, zat besi, vitamin, dan mineral lainnya.

Masalah gizi yang terjadi pada anak merupakan dampak dari adanya kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk disantap, serta ketidakseimbangan antara asupan makanan yang dikonsumsi dengan keluaran zat gizi (*nutritional imbalance*), yaitu asupan yang melebihi keluaran atau sebaliknya. Hal ini menimbulkan beberapa dampak antara lain, dapat berupa penyakit kronis, berat badan lebih dan kurang, pica, karies gigi, serta alergi.

Lingkungan sosial terdekat sangat mempengaruhi status gizi balita. Kepribadian anak dibentuk melalui peran keluarga. Pentingnya orang tua dalam menerapkan pola pendidikan yang tepat sangat membantu anak dalam menghadapi kondisi lingkungan pada masa yang akan datang.

Keluarga sadar gizi (*kadarzi*) merupakan keluarga yang seluruh anggota keluarganya melakukan perilaku gizi seimbang dengan mampu mengenali masalah kesehatan dan gizi bagi setiap anggota keluarganya, dan mampu mengambil langkah-langkah guna mengatasi masalah gizi yang ditemukan oleh anggota keluarganya. Status *kadarzi* dapat dikatakan tercapai jika keluarga tersebut telah melaksanakan lima indikator yaitu makanan beraneka ragam, selalu memantau pertumbuhan, menggunakan garam beryodium, memberi atau mendukung ASI eksklusif, dan minum suplemen sesuai yang dianjurkan.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 747/Menkes/SK/VI/2007 menetapkan bahwa target nasional untuk keluarga sadar gizi adalah 80% keluarga di Indonesia bisa melaksanakan perilaku sadar gizi atau mencapai status *kadarzi*. Hal ini didasari karena keluarga mempunyai nilai yang amat strategis dan menjadi inti dalam pembangunan seluruh masyarakat, serta menjadi tumpuan dalam pembangunan manusia seutuhnya.

Pada tataran global sasaran utama gerakan perbaikan gizi ditujukan pada kelompok 1000 hari pertama kehidupan yang disebut dengan *Scaling Up Nutrition* (SUN). Di Indonesia, gerakan ini disebut dengan Gerakan Nasional Sadar Gizi dalam Rangka Percepatan Perbaikan Gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). SUN merupakan wujud respon dari negara-negara di dunia terhadap tidak meratanya tujuan.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit menyebutkan Bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang secara optimal. Anak dengan kekurangan asupan gizi dan/atau penyakit dapat menimbulkan masalah gizi yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan sehingga diperlukan upaya penanggulangan masalah gizi. Berdasarkan pertimbangan perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit.

Walaupun secara umum balita stunting maupun more stunting di Indonesia mengalami penurunan, hal ini dirasa penting untuk tetap dilakukan penelitian. Karena status gizi balita merupakan tolak ukur masa depan dari suatu bangsa, maka balita yang sehat atau yang memiliki status gizi baik (tidak stunting) akan menjadi pilar utama kemajuan suatu bangsa melalui kesehatan dan kecerdasan, meskipun telah terjadi penurunan angka stunting di seluruh negara berkembang akan tetapi hal ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa kemajuan yang dicapai dalam dua dekade terakhir lebih efektif dalam mengidentifikasi daerah yang memerlukan intervensi gizi, maka masih diperlukannya program guna menurunkan angka stunting yang berdampak langsung pada perkembangan kognitif. Kesemuanya itu dapat dikaitkan dengan perilaku keluarga yang sadar akan gizi yang menjadi dasar dari program Gerakan Nasional Sadar Gizi, yakni dengan gizi yang cukup dari keberagaman pangan yang dikonsumsi, ASI eksklusif yang diterapkan, kerutinan dalam menimbang balita ke posyandu, penggunaan garam beryodium, serta tambahan suplemen vitamin A pada balita tiap periode waktunya hendaklah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga akan tercipta status gizi balita yang optimal.

Kasus kurang gizi pada anak di Puskesmas Halong Kecamatan Halong Kabupaten Balangan menarik dikaji terutama berkaitan dengan kurang gizi pada anak di Puskesmas Halong Kecamatan Halong Kabupaten Balangan. Terdapat kelemahan antaralain:

1. Hubungan antara perilaku orangtua tak sadar gizi terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Halong Kecamatan Halong Kabupaten Balangan. Dalam kejadian Stunting ini adanya sebagian orangtua tak sadar akan komposisi gizi terhadap anak sehingga menyebabkan stunting, yang mana masih banyaknya kejadian stunting pada Kecamatan Halong. Hal ini bisa dilihat dari kurangnya pengawasan dan evaluasi dari pihak terkait yang terlihat pada distribusi frekuensi kejadian stunting dengan gizi buruk di Kecamatan Halong Kabupaten Balangan. Diketahui bahwa di Kecamatan Halong hampir semua mengalami stunting yaitu sebanyak 275 orang, dengan kategori sangat pendek sebanyak 69 orang, dimana terdapat 13 orang mengalami gizi buruk/kurang (18,8%), Gizi lebih/Obesitas 3 orang (4,3%), dan dengan status Gizi Baik/Normal sebanyak 53 orang (76,8%). Sedangkan dengan status pendek sebanyak 25 orang, dan terdapat dengan kondisi gizi buruk/kurang sebanyak 28 orang (13,6%), gizi lebih/obesitas sebanyak 10 orang (4,9%), dan dengan kondisi gizi baik/normal sebanyak 24 orang (81,6%). Adapun total, baik dengan kategori Sangat pendek maupun pendek yang mengalami status gizi buruk/kurang sebanyak 20 orang (14,9%), dengan status gizi lebih/obesitas sebanyak 5 orang (4,7%), dengan status gizi baik/normal sebanyak 15 orang (80,4%) dari total seluruh yang ada (275 orang). (*Sumber: Puskesmas Halong Kabupaten Balangan, 2023*).
2. Kurangnya asupan gizi pada anak sehingga terjadinya stunting. Terjadinya Stunting karena ketidak pahaman orangtua terhadap tingkat pengetahuan gizi yang baik dan dilakukan secara terus menerus dapat mengatasi kesalahpahaman yang terjadi tentang pantangan konsumsi makanan tertentu menurut adat atau kebiasaan yang merupakan tradisi turun temurun, ketidaktahuan akan hubungan makanan dan kesehatan 4 sehat 5 sempurna dan kurangnya pengetahuan tentang makanan 4 sehat 5 sempurna. (*Sumber: Data Pemberian Asupan Gizi pada PUSkesmas Halong, 2023*)
3. Kurangnya partisipasi orangtua terhadap asupan gizi pada anak. Partisipasi orangtua merupakan kunci dari anak yang terpenuhi gizinya sehingga tidak akan berakibat stunting. Keterlibatan orangtua diharapkan dapat memperkuat kemungkinan masuknya agenda-agenda penting berbasis

positif (sehat) pada balita yang dibuat secara kolektif. Dimana terlihat dari data kehadiran orangtua terhadap asupan gizi pada anak.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik mengangkat judul “Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit (Studi Kasus Di Puskesmas Halong).

METODE

Penulis dalam penelitian ini mengambil lokasi di UPT. Puskesmas Halong Kabupaten Balangan yang beralamat di Jl. Pembangunan Rt. 5 No. 72 Halong, Kecamatan Halong, Kababupaten Balangan, Kalimantan Selatan Kode Puskesmas : P6311060101.

Pendekatan penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dimana peneliti berupaya untuk mengamati, mengumpulkan dan menganalisa data serta mengungkapkan secara jelas Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, Dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak (Studi Kasus Di Puskesmas Halong).

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Dengan menggunakan jenis penelitian ini penulis ingin memberikan gambaran secara menyeluruh dan sistematis terkait dengan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, Dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak (Studi Kasus Di Puskesmas Halong).

Tipe penelitian yang digunakan dalam pengerjaan skripsi ini adalah penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif atau deskriptif kualitatif. Metode penelitian deskriptif ditujukan pada pemecahan masalah yang ada pada saat ini. Bisa disimpulkan bahwa metode deskriptif ialah metode menafsirkan data yang ada, misalnya tentang situasi yang dialami, satu hubungan atau korelasi, kegiatan, pandangan, sikap yang tampak, atau tentang satu proses yang sedang berlangsung, pengaruh yang sedang bekerja, kelainan dan anomali yang sedang muncul, kecenderungan yang tampak, pertentangan yang meruncing, dan sebagainya.

Tujuan utama penggunaan penelitian kualitatif adalah untuk memahami fenomena atau gejala sosial dengan lebih menitikberatkan pada gambaran yang lengkap tentang fenomena yang dikaji daripada memerincinya menjadi variabelvariabel yang saling terkait. Tujuannya ialah agar diperoleh pemahaman yang mendalam tentang fenomena untuk selanjutnya dihasilkan sebuah teori. Karena tujuannya berbeda dengan penelitian kuantitatif, maka prosedur perolehan data dan jenis penelitian kualitatif juga berbeda.

Jenis data yang diambil dalam penelitian ini bersumber dari sumber data utama, yaitu :

1. Data Primer yaitu keseluruhan data hasil penelitian yang diperoleh dari wawancara dan observasi langsung dilapangan, yang bersumber dari jumlah sebagian pegawai para kader dan orang tua anak.
2. Data Sekunder yaitu data yang diperoleh dari studi literatur atau keperpustakaan serta data-data resmi yang didapat terhadap objek yang diteliti.

Sumber Data dalam penelitian ini adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Apabila penelitian menggunakan wawancara dalam mengumpulkan datanya, maka sumber data disebut responden, orang yang merespon dan menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik observasi maka sumber data disebut informan. Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberi informasi tentang situasi dan kondisi data. Kemudian dilapangan penentuan responden dilakukan *Snowball sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang

dilakukan secara berantai terhadap informan pangkal sampai infoeman kunci. Wawancara akan dihentikan ketika data yang terkumpul sudah mencapai titik jenuh, yaitu jawaban yang diperoleh menunjukkan kesamaan atau tidak ada informasi yang baru.

Definisi operasional adalah aspek penelitian yang memberikan informasi kepada kita tentang bagaimana caranya mengukur variabel. Definisi operasional adalah semacam petunjuk kepada kita tentang bagaimana caranya mengukur suatu variabel. Definisi operasional merupakan informasi ilmiah yang sangat membantu penelitalain yang ingin melakukan penelitian dengan menggunakan variable yang sama. Karena berdasarkan informasi itu, ia akan mengetahui bagaimana caranya melakukan pengukuran terhadap variabel yang dibangun berdasarkan konsep yang sama. Dengan demikian ia dapat menentukan apakah tetap menggunakan prosedur pengukuran yang sama atau diperlukan pengukuran yang baru.

Desain operasional penelitian adalah definisi yang didasarkan atas sifat-sifat yang diamati. definisi operasional mencakup hal-halpenting dalam penelitian yang memerlukan penjelasan, bersifak spesifik, rinci, tegas dan pasti. Untuk menghindari kekeliruan dan kesalah pahaman dalam penelitian yang dikehendaki pada penelitian ini penulis berusaha membuat definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 3.2
Desain Operasional Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Indikator
1	2	3
Menurut Teori Van Metter & Van Horn (Leo Agustino 2016)	1. Standar dan sasaran kebijakan	a. Kejelasan Standar dan Sasaran b. Ukuran Standar dan Sasaran
	2. Sumber Daya	a. Sumber Daya Manusia b. Finansial c. Fasilitas
	3. Komunikasi antar organisasi dan penguatan aktivitas	a. Dukungan Instansi lain b. Koordinasi dengan Instansi lain
	4. Karakteristik agen pelaksanaan	a. Opini publik b. Organisasi formal dan informal
	5. Kondisi sosial, ekonomi dan politik	a. Kondisi Sosial b. Kondisi Ekonomi c. Kondisi Politik
	6. Disposisi Implementor.	a. Pemahaman mengenai pelaksana kebijakan b. Tingkat komitmen pelaksana terhadap kebijakan

Sumber : Dibuat Peneliti, 2024

Untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Teknik Wawancara

Yaitu teknik penggalan data yang penulis lakukan dengan cara wawancara bebas pada responden dan informan untuk melengkapi data yang digali melalui teknik lainnya.

2. Teknik Observasi (Pengamatan)

Yaitu teknik yang digunakan secara langsung pada objek untuk mendapatkan data dengan melihat, mengamati fenomena yang terjadi dan mencatat mengenai hal-hal yang ada kaitannya dengan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, Dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak (Studi Kasus Di Puskesmas Halong).

3. Studi dokumentasi, yaitu mengumpulkan data-data dokumen atau arsip dan berkaitan dengan permasalahan yang sedang dibahas.

Teknik analisa data merupakan bagian yang penting dalam suatu penelitian. Melalui teknik analisa data, maka data-data yang diperoleh diklasifikasikan secara diskriptif. Data-data yang telah disusun kemudian disajikan melalui proses yang dilakukan secara sistematis, metodologis dan konsisten, sehingga diperoleh gambaran yang jelas tentang Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, Dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak (Studi Kasus Di Puskesmas Halong)

Menurut Komaruddin dalam Sogiyono (2014:45) analisis data yaitu suatu :

1. Analisis Konten

Analisis konten disebut juga dengan istilah analisis isi dan merupakan teknik untuk menganalisis data yang diperlukan ketika mendapati data yang butuh pemahaman mendalam. Sehingga isi informasi di dalam data-data yang diperoleh harus dipahami dengan betul dan teliti untuk kemudian bisa diolah. Melalui pemahaman yang mendalam maka peneliti bisa menemukan berbagai data yang sifatnya paling umum sampai yang paling khusus. Sehingga memudahkan proses untuk mengolah data tersebut, karena sejak awal memang dilakukan pemahaman yang mendalam.

2. Analisis Naratif

Bentuk kedua dari analisis data secara kualitatif adalah analisis naratif. Yaitu suatu teknik untuk menganalisis data penelitian yang fokus utamanya adalah bagaimana suatu ide bisa ditemukan dari cerita atau data secara keseluruhan. Metode atau teknik analisis ini umumnya digunakan untuk membuat interpretasi terhadap penilaian pelanggan, proses operasional, apa yang dirasakan karyawan terhadap pekerjaannya di kantor, dan lain sebagainya. Sehingga data yang didapat mampu menggambarkan informasi. Teknik dalam menganalisis data ini juga memudahkan peneliti untuk mengetahui kultur dalam suatu organisasi atau kebudayaan. Sehingga untuk data-data penelitian yang diperoleh dari perusahaan atau organisasi, maka analisisnya bisa menggunakan teknik naratif ini.

3. Analisis Wacana

Bentuk terakhir dari analisis data secara kualitatif adalah analisis wacana. Yakni teknik atau metode untuk menganalisis data dengan cara menganalisis bahasa yang digunakan secara alamiah, baik penggunaan bahasa secara lisan maupun tulisan. Sehingga ketika disandingkan dengan analisis naratif maka didapatkan keduanya sama-sama meneliti atau menganalisis interaksi sosial antara satu orang dengan orang lainnya. Hanya saja analisis wacana memiliki fokus pada konteks sosial, yakni komunikasi antara responden dengan peneliti.

Data yang valid dapat diperoleh dengan melakukan uji kredibilitas terhadap hasil data hasil penelitian sesuai dengan prosedur uji kredibilitas data dalam penelitian kualitatif. Adapun macam-

macam pengujian kredibilitas menurut Sugiyono (2014:25) dengan uji *credibility* (kredibilitas) atau uji kepercayaan terhadap data hasil penelitian yang disajikan oleh peneliti agar hasil penelitian yang dilakukan tidak meragukan dilakukan antara lain dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan *membercheck*.

1. Perpanjangan pengamatan, hal ini dilakukan untuk menghapus jarak antara peneliti dengan narasumber sehingga tidak ada lagi informasi yang disembunyikan oleh narasumber karena telah mempercayai peneliti.
2. Meningkatkan ketekunan, pengamatan yang cermat dan berkesinambungan merupakan wujud dari peningkatan ketekunan yang dilakukan oleh peneliti. Hal ini bertujuan guna meningkatkan kredibilitas data yang diperoleh.
3. Triangulasi, merupakan teknik yang mencari pertemuan pada satu titik tengah informasi dari data yang terkumpul guna pengecekan dan pembandingan terhadap data yang telah ada.
4. Analisis Kasus Negatif, peneliti mencari data yang berbeda atau bahkan bertentangan dengan data yang telah ditemukan. Bila tidak ada lagi data yang berbeda atau bertentangan dengan temuan, berarti data yang ditemukan sudah dapat dipercaya.
5. *Membercheck*, ini adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Ini bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data atau informan.

PEMBAHASAN

Implementasi kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya dari ukuran dan tujuan kebijakan yang bersifat realistis dengan sosio-kultur yang ada di level pelaksana kebijakan. Ketika ukuran dan dan sasaran kebijakan terlalu ideal (utopis), maka akan sulit direalisasikan.

Indikator kejelasan standar dan sasaran sudah baik yang mana kejelasan standar dan sasaran sesuai dengan kebijakan pada Peraturan Menteri Nomor 29 Pasal 2 yang mengatakan Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan penanggulangan masalah gizi bagi Anak akibat penyakit secara terpadu dan berkesinambungan

Indikator ukuran standar kebijakan dan sasaran yang mana Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit sudah diterapkan dan sampaikan dalam masalah gizi yang menjadi sasaran adalah perubahan perilaku keluarga yang sadar akan gizi yang menjadi dasar dari program Gerakan Nasional Sadar Gizi, yakni dengan gizi yang cukup dari keberagaman pangan yang dikonsumsi pada Puskesmas Halong Kecamatan Halong.

Keberhasilan implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan.

Indikator Sumber daya manusia pelaksana dalam Penanggulangan masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit yang mana dalam pelaksanaannya dilakukan melalui puskesmas kepada masyarakat sudah berjalan baik sesuai dengan kebijakan yang ada

Indikator finansial belum baik yang mana kurangnya anggaran kegiatan dalam pelaksanaannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak, salah satunya kurangnya sosialisasi yang dilakukan pelaksana dalam penerapan kebijakan tersebut.

Indikator fasilitas sudah baik yang mana tersedia posyandu di masyarakat untuk meningkatkan partisipasi orangtua terhadap asupan gizi pada anak dalam rangka menekan angka stunting.

Komunikasi dalam kerangka penyampaian informasi kepada para pelaksana kebijakan tentang apa menjadi standar dan tujuan harus konsisten dan seragam (consistency and uniformity) dari berbagai sumber informasi.

Indikator dukungan instansi lain sudah baik yang mana adanya dukungan dari pihak Desa dan kecamatan dalam pelaksanaan program ini dengan tersedianya posyandu di tiap desa untuk membantu puskesmas meningkatkan partisipasi orangtua terhadap asupan gizi pada anak dalam rangka menekan angka stunting

Indikator koordinasi dengan instansi lain sudah baik yang mana adanya koordinasi dari pihak Desa dan kecamatan dengan kader posyandu yang bertugas di desa maupun dengan pihak puskesmas dalam pelaksanaan program.

Pelaksana kebijakan yang ketat dan disiplin. Pada konteks lain diperlukan agen pelaksana yang demokratis dan persuasif. Selain itu, cakupan atau luas wilayah menjadi pertimbangan penting dalam menentukan agen pelaksana kebijakan

Indikator opini publik belum baik yang mana kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan atau gizi pada anak sehingga yang mana adanya sebagian orangtua tak sadar akan komposisi gizi terhadap anak sehingga menyebabkan stunting.

Indikator organisasi formal dan informal dimana adanya himbauan dari kepala daerah dalam peningkatan gizi dan anak, yang mana dalam penerapan tersebut pemerintah juga menghimbau agar dalam penerapan tentang kesehatan atau gizi lebih ditingkatkan dan diperhatikan.

Hal terakhir yang perlu diperhatikan guna menilai kinerja implementasi kebijakan adalah sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi sumber masalah dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan.

Indikator kondisi sosial belum baik yang mana rendahnya kondisi sosial pada Kecamatan Halong dalam peningkatan Gizi Anak, yang mana kurangnya pengetahuan oleh orang tua dalam pentingnya kesehatan gizi anak.

Indikator kondisi ekonomi masyarakat belum baik yang mana kebiasaan ibu bekerja sehingga pola asuh balita diserahkan pada nenek, anak yang lebih besar atau pengasuh yang dibayar, sehingga mempengaruhi dalam kondisi ekonomi yang masih kurang

Indikator kondisi politik belum baik yang mana kurangnya dukungan politik terhadap masyarakatnya sehingga dengan keterbatasan dalam komposisi gizi terhadap anak.

Sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik.

Indikator pemahaman mengenai pelaksanaan kegiatan sudah baik yang mana adanya kegiatan yang dilaksanakan berupa posyandu dan serta pemberian gizi anak pemeriksaan terhadap anak, dimana pelaksana melakukan sesuai dengan ketentuan pelaksanaannya.

Indikator tingkat komitmen pelaksana terhadap kebijakan belum baik yang mana kurangnya komitmen pelaksana lakukan sehingga hubungan antara perilaku orangtua tak sadar gizi terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Halong belum baik

Faktor penghambat adalah kurangnya anggaran kegiatan, kurangnya pengetahuan masyarakat, ketidaksadaran orang tua akan komposisi gizi, sosial masyarakat yang kurang, keterbatasan ekonomi masyarakat. Faktor pendukung adalah sesuai standar dalam sasarnya, adanya penyampaian tentang gizi balita, adanya sumber daya yang baik, fasilitas yang mencukupi, adanya kerjasama instansi.

SIMPULAN

Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit (Studi Kasus Di Puskesmas Halong) kurang terimplementasikan hal ini dapat dilihat dari indikator: *Pertama* kejelasan standar dan sasaran terimplementasikan yang mana Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan penanggulangan masalah gizi bagi Anak akibat penyakit secara terpadu dan berkesinambungan. Ukuran standar kebijakan dan sasaran sudah terimplementasikan yang mana diterapkan dan disampaikan dalam masalah gizi perubahan perilaku keluarga yang sadar akan gizi. *Kedua*, Sumber daya manusia pelaksana sudah terimplementasikan yang mana dalam pelaksanaannya dilakukan melalui puskesmas kepada masyarakat sesuai dengan kebijakan yang ada. Finansial belum terimplementasikan yang mana kurangnya anggaran kegiatan dalam pelaksanaannya sehingga kurangnya sosialisasi yang dilakukan pelaksana. Fasilitas sudah terimplementasikan yang mana tersedia posyandu di masyarakat untuk meningkatkan partisipasi orangtua terhadap asupan gizi pada anak. *Ketiga*, dukungan instansi lain sudah terimplementasikan yang mana adanya dukungan dari pihak Desa dan kecamatan dalam pelaksanaan program ini dengan tersedianya posyandu. Koordinasi dengan instansi lain sudah terimplementasikan yang mana adanya koordinasi dari pihak Desa dan kecamatan dengan kader posyandu yang bertugas di desa maupun dengan pihak puskesmas dalam pelaksanaan. *Keempat*, opini publik belum terimplementasikan yang mana kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan atau gizi pada anak sehingga yang mana adanya sebagian orangtua tak sadar akan komposisi gizi terhadap anak. Organisasi formal dan informal sudah terimplementasikan dimana adanya himbauan dari kepala daerah dalam peningkatan gizi dan anak. *Kelima*, kondisi sosial belum terimplementasikan yang mana rendahnya kondisi sosial serta kurangnya pengetahuan oleh orang tua dalam pentingnya kesehatan gizi anak. Kondisi ekonomi masyarakat belum terimplementasikan yang mana kebiasaan ibu bekerja sehingga pola asuh balita tidak sesuai. Kondisi politik belum terimplementasikan yang mana kurangnya dukungan politik terhadap masyarakatnya sehingga dengan keterbatasan dalam komposisi gizi terhadap anak. *Keenam*, pemahaman mengenai pelaksanaan kegiatan sudah terimplemmtasikan yang mana adanya kegiatan yang dilaksanakan berupa posyandu. Tingkat komitmen pelaksana terhadap kebijakan belum terimplementasikan yang mana kurangnya komitmen pelaksana lakukan sehingga hubungan antara perilaku orangtua tak sadar gizi terhadap kejadian stunting pada balita.

Faktor penghambat adalah kurangnya anggaran kegiatan, kurangnya pengetahuan masyarakat, ketidaksadaran orang tua akan komposisi gizi, sosial masyarakat yang kurang, keterbatasan ekonomi masyarakat. Faktor pendukung adalah sesuai standar dalam sasarannya, adanya penyampaian tentang gizi balita, adanya sumber daya yang baik, fasilitas yang mencukupi, adanya kerjasama instansi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, *Peraturan Menteri Kesehatan No. 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit*.
- Agustino, Leo. 2016. *Dasar-dasar kebijakan publik*. Edisi revisi, Bandung: Alfabeta.
- Affrian, R. (2022) 'Pemberdayaan Kelompok Tani Budi Karya Desa Ampukung Kecamatan Kalua Kabupaten Tabalong', *Administtraus*, 6(3), pp. 98–111.
- Anshari, M.R. (2021) 'KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL CAMAT DI KANTOR KECAMATAN SUNGAI TABUKAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *Cross-border*, 4(2),

pp. 304–323.

Arlan, A.S. (2022) ‘KINERJA PEGAWAI PADA UPT BALAI PENYULUHAN PERTANIAN KECAMATAN LOKPAIKAT KABUPATEN TAPIN’, *Al’iidara Balad*, 4(2), pp. 14–21.

Arlan, A.S. (2023) ‘Kinerja Dinas Perpustakaan Untuk Peningkatan Minat Membaca Masyarakat Tapin’, *Administraus*, 7(3), pp. 20–26.

Baihaqi, A. (2022) ‘Kinerja Pegawai Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan (PATEN) Pada Kantor Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara’, *Al’iidara Balad*, 4(1), pp. 1–17.

Berkatillah, A., Baihaqi, A. and Rahman, A.A. (2023) ‘PENGARUH MOTIVASI DAN KOMPENSASI TERHADAP KINERJA PEGAWAI PADA DINAS PERINDUSTRIAN, PERDAGANGAN, KOPERASI DAN USAHA KECIL MENENGAH KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), pp. 3005–3015.

Febriadi, H. (2021a) ‘DISIPLIN KERJA APARATUR PADA KANTOR DESA TAMBALANG RAYA KECAMATAN SUNGAI TABUKAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *Al’iidara Balad*, 3(1), pp. 40–52.

Febriadi, H. (2021b) ‘MOTIVASI PIMPINAN TERHADAP KINERJA PEGAWAI PADA DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *Administraus*, 5(1), pp. 1–17.

Febriadi, H. (2021c) ‘UPAYA PENINGKATAN KINERJA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH DALAM PROGRAM KERJA PADA DINAS PERUMAHAN KAWASAN PEMUKIMAN DAN LINGKUNGAN HIDUP KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA.’, *Al’iidara Balad*, 3(2), pp. 40–57.

Noorrahman, M.F. (2023) ‘Peran Komunikasi Antar Budaya terhadap Adaptasi Mahasiswa Perantau di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai’, *TASHWIR*, 11(02), pp. 137–148.

Noorrahman, M.F., Sairin, M. and Janati, J. (2023) ‘PERAN DUKUNGAN SOSIAL DALAM MENGURANGI PRASANGKA SOSIAL PADA MAHASISWA BARU YANG BERSTATUS SEBAGAI MAHASISWA PENDATANG’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), pp. 1751–1756.

Oktavianty, P.A. *et al.* (2023) ‘Evaluasi Program Perbaikan Gizi Masyarakat Kategori Balita Berstatus Stunting Di Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi Program Gerakan Atasi Stunting Dengan ASI “GUSI”’, *Jurnal Niara*, 15(3), pp. 388–399.

Raudah, S., Amalia, R. and Nida, K. (2022) ‘PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA BERBASIS MASYARAKAT DI KELURAHAN BATU PIRING KECAMATAN PARINGIN SELATAN KABUPATEN BALANGAN’, *Al’iidara Balad*, 4(1), pp. 49–58.

Raudah, S. and Maulana, M.A. (2023) ‘Efektivitas Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa (BUMDES) Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara’, *Jurnal Niara*, 16(2), pp. 408–415.

Raudah, S. and Mujahadah, S. (2023) ‘PENGARUH MUTASI TERHADAP PENGEMBANGAN KARIR PEGAWAI PADA DINAS PERUMAHAN, KAWASAN PEMUKIMAN DAN LINGKUNGAN HIDUP KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *Al’iidara Balad*, 5(1), pp. 18–24.

Setiawan, I. (2022) ‘Pernikahan Dini Di Kabupaten Hulu Sungai Utara’, *Jurnal Niara*, 15(2), pp. 331–339.

Setiawan, I. (2023) ‘Partisipasi Masyarakat Dalam Program Keluarga Berencana Di Kecamatan Amuntai Utara’, *Jurnal Niara*, 16(1), pp. 14–19.

Setiawan, I. (2024) ‘Relevansi Tenaga Honorer Terhadap Peningkatan Kinerja Aparatur Sipil Negara’, *Jurnal Niara*, 16(3), pp. 479–483.

Trio, S. *et al.* (2023) ‘Civil Society Participation In Natural Resource Management In Conservation



Areas: An Empirical Study Of Tesso Nilo National Park, Riau Province', *Вопросы государственного и муниципального управления*, (5S1), pp. 48–68.

Alamsyah, D., Mexitalia, M., Margawati, A. (2015). *Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang*. Jurnal Vokasi Kesehatan, I (5), 131-135

Arisman. 2014. *Gizi Dalam Daur Kehidupan Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta: BukuKedokteran EGC.Fajar

Edward. 2013. *Implementasi Kebijakan Publik Transformasi Pikiran*. Yogyakarta : Gava Media

Indiahono, Dwiyanto. 2017. *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analysis*. Yogyakarta : Gava Media

Islamy, 2016. *Kebijakan Publik, Pendelegasian Tanggung Jawab Negara dalam Pemerintahan*. Surabaya : Gava Media

Mansyur, Makbul 2017. *Implementasi Kebijakan Publik Strategi Untuk Meningkatkan Kualitas*. Bandung : Alfabeta

Mulyadi, D. 2015. *Perilaku Organisasi dan Kepemimpinan Pelayanan*. Bandung: Alfabeta.

Meleong, Lexy J 2018. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Nugroho. 2014, *Kebijakan Publik di Negara-Negara Berkembang*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar.

Kotler, Phillip dan Kevin Lane Keller.2016. *Manajemen Pemasaran edisi 12 Jilid 1 & 2*.Jakarta: PT. Indeks..

Tim Penyusun, 2023. *Pedoman Penyusunan Skripsi STIA Amuntai*.