

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Permasalahan

Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945, kesehatan merupakan salah satu aspek dari hak setiap manusia, yaitu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 H Ayat (1) “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan yang baik berdasarkan Pasal 34 Ayat (3) Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 1945. Sesuai dalam pasal tersebut maka pembangunan di bidang kesehatan merupakan salah satu program penting dalam pembangunan nasional.

Pembangunan kesehatan Indonesia periode Tahun 2015 sampai 2019 merupakan program Indonesia sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat. Status gizi dapat menjadi indikator dalam menentukan derajat kesehatan pada anak. Status gizi pertumbuhan dan perkembangan yang baik dapat menentukan derajat kesehatan yang optimal.<sup>1</sup>

Masalah gizi di Indonesia dan di negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah Kurang Energi Protein (KEP). KEP dibagi atas 2 yaitu Kwashiorkor dan Marasmus. Kwashiorkor adalah

---

<sup>1</sup> Aziz Alimul Hidayat, 2008, *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk pendidikan Kebidanan*, Selemba Medika, Jakarta, hlm. 3.

kekurangan protein diartikan kondisi kekurangan atau bahkan ketidaksupaan protein, sedangkan Marasmus adalah kekurangan asupan energi atau kalori dari semua bentuk makronutrien, mencakup karbohidrat, lemak dan protein. Masalah anemia atau kekurangan zat besi (Fe), masalah gangguan akibat kekurangan yodium bisa menyebabkan kreatin (cebol), masalah kekurangan vitamin A dan masalah obesitas terutama di kota-kota besar.<sup>2</sup> Keadaan gizi dan kesehatan masyarakat tergantung pada tingkat konsumsi, saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda yaitu gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi kurang umumnya disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, kurang baiknya kualitas lingkungan (sanitasi), kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi, menu seimbang dan kesehatan. Indonesia juga mengalami permasalahan dalam gizi dan tumbuh kembang anak. *UNICEF* mengemukakan 80% anak *stunting* terdapat di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia merupakan negara urutan kelima yang memiliki prevalensi anak *stunting* tertinggi setelah India, China, Nigeria dan Pakistan.<sup>3</sup>

*Stunting* (kerdil) merupakan masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek untuk seusianya. Anak yang menderita *stunting* sensitif terhadap penyakit bahkan saat dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degenerative. Dampak *stunting* tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga memengaruhi tingkat kecerdasan

---

<sup>2</sup> I Dewa Nyoman Supriasa dkk, 2001, *Penilaian Status Gizi, Buku Kedokteran EGC*, Jakarta, hlm. 1.

<sup>3</sup> *Ibid.*

anak.<sup>4</sup> selain itu *stunting* dapat mengakibatkan kerugian terhadap negara dengan potensi kerugian Rp. 260-390 Triliun/tahun.<sup>5</sup> Salah satu faktor utama tingginya masalah *stunting* di Indonesia adalah buruknya asupan gizi mulai dalam kandungan sampai lahir hingga usia 2 tahun. Kekurangan gizi pada dua tahun pertama dapat menyebabkan kerusakan otak permanen pada anak. Kekurangan gizi tidak hanya mengancam perkembangan anak dan kesehatan fisik namun dapat menyebabkan kemiskinan karena kerusakan otak dapat berpengaruh pada kecerdasan sehingga mengakibatkan anak penderita *stunting* kesulitan mendapatkan pekerjaan. Anak *stunting* memiliki skor *Intelligence Quotient (IQ)* sebelas poin lebih rendah dibandingkan rata-rata skor *IQ* pada anak normal. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa.<sup>6</sup>

Masalah *stunting* (gizi buruk) bukan hal yang baru, pemerintah telah mengambil kebijakan melalui program penanggulangan masalah *stunting* di Indonesia. Selain itu pemerintah telah melindungi hak anak seperti hak untuk hidup, hak sehat, hak untuk tumbuh kembang layaknya manusia pada umumnya sebagaimana yang diatur dalam Pasal 28 B Ayat (2) Undang-undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 ditegaskan bahwa “setiap anak berhak atas kelangsungan hidup,

---

<sup>4</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018, *Pusdatin: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hlm. 2.

<sup>5</sup> Dodi Izward, 2019, *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Kemiskinan di Indonesia*, Dinamika pedesaan dan Kawasan, hlm. 41.

<sup>6</sup> Eko Setiawan dan Rizanda Machmud, 2018, *Penelitian Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur*, Kota Padang No. 2, hlm. 275-284.

tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Selain itu berbagai peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang hak hidup anak seperti yang terdapat pada Pasal 1 huruf a kesejahteraan anak adalah Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak bahwa kesejahteraan anak adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan anak yang dapat menjamin pertumbuhan dan perkembangannya dengan wajar baik secara rohani, jasmani maupun sosial, pada Pasal 1 Angka 6 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2014 tentang Perlindungan Anak atas Perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak bahwa anak terlantar adalah anak yang tidak terpenuhi kebutuhannya secara wajar baik fisik, mental, spiritual maupun sosial dan pada Pasal 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dinyatakan setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Indonesia termasuk ke dalam negara ke tiga dengan prevalensi tertinggi anak penderita *stunting* di dunia dan termasuk Negara ke lima dengan jumlah balita tertinggi yang mengalami *stunting* di regional Asia Tenggara. Rata-rata 150,8 juta (22,2 %) anak di bawah usia 5 tahun terkena dampak *stunting* pada tahun 2017, yang lebih dari setengahnya (55,4%) terjadi di Asia (83,6 juta), dan 17,8 % (14,9 juta) terjadi di Asia Tenggara, yang merupakan prevalensi tertinggi kedua untuk kejadian *stunting* di wilayah Asia setelah Asia Selatan.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Ina Poristinawati, 2019, *Derteminan Stunting pada Balita Usia 0-23 Bulan di Nagari Sasak Kecamatan Sasak Ranah Pasisie Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019*, Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, Depok, hlm. 1.

Pemerintah mencanangkan program intervensi pencegahan *stunting* terintegrasi yang melibatkan lintas kementerian dan lembaga. Pada tahun 2018, ditetapkan 100 (seratus) kabupaten di 34 provinsi sebagai lokasi prioritas penurunan *stunting*, untuk Provinsi Sumatera Barat terdiri dari 2 kabupaten, yakni Kabupaten Pasaman dan Kabupaten Pasaman Barat, menjadi *locus* penurunan *stunting*.<sup>8</sup> Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Tahun 2018 terdapat 30,8% balita yang mengalami *stunting* secara Nasional lebih rendah jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yang berjumlah 37,2%.<sup>9</sup> Pada Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018 terdapat 28,35% anak mengalami *stunting*, prevalensi *stunting* Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019 turun menjadi 21% dan di Tahun 2020 masih dengan angka yang sama yaitu 21%, *stunting* masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu diperhatikan.

Sejumlah faktor dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan linier, termasuk infeksi dan praktik pemberian makan yang tidak optimal. Selain itu, berbagai kondisi lingkungan dapat memengaruhi pertumbuhan linier selama tahun-tahun pertama kehidupan, termasuk status gizi ibu, akses terhadap air minum yang aman, kebersihan dan sanitasi. Asupan makanan baik secara kuantitas (rata-rata konsumsi total energi per hari) maupun kualitas (bahan makanan yang memiliki *bioavailabilitas* tinggi seperti makan yang bersumber dari hewani) serta pangan yang beraneka

---

<sup>8</sup> Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2017, *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*, Jakarta, Volume. 1.

<sup>9</sup> Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018, *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, hlm 3.

ragam, menjadi hal yang perlu diperhatikan untuk mencapai gizi yang optimal. *Bioavailabilitas* (makanan yang bersumber hayati) merupakan derajat suatu obat/asupan atau substansi lain mencapai jaringan target setelah diberikan.<sup>10</sup>

Berdasarkan amanat undang-undang bahwa pemerintah daerah wajib memerhatikan anak *stunting*, oleh karena itu Pemerintah Kabupaten Pasaman Barat mengeluarkan Peraturan Bupati Nomor 336 Tahun 2018 tentang Aksi Peduli *Stunting* melalui Sistem Pengendalian Gizi Masyarakat. Surat Keputusan Bupati Pasaman Barat Nomor: 188.45/312/BUP-PASBAR/2020 tentang Penetapan Lokus Prioritas Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Terintegrasi Tahun 2021. Kabupaten Pasaman Barat mempunyai jumlah anak *stunting* sebanyak 7.631 usia 0-59 bulan, terdapat di antaranya 2.825 anak usia 06-23 bulan yang tersebar di 9 (sembilan) nagari yakni Nagari Air Bangis berjumlah 531 anak, Nagari Linkuang Aua 119 anak, Nagari Aua Kuniang 272 anak, Nagari Aia Gadang 239 anak, Nagari Katiagan 87 anak, Nagari Rabi Jonggor 301 anak, Nagari Batahan 196 anak, Nagari Desa Baru 377 anak dan Nagari Parik 803 anak, oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian tesis dengan judul **“Efektivitas Penerapan Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 336 Tahun 2018 tentang Aksi Peduli *Stunting* Melalui Sistem Pengendalian Gizi Masyarakat di Kabupaten Pasaman Barat”**.

---

<sup>10</sup> Nasrul Wathoni, 2016, *Daftar Istilah Umum Keformasian yang digunakan sehari-hari*, <https://gudangilmu.farmasetika.com/daftar-istilah-umum-kefarmasian-dari-a-z-yang-digunakan-sehari-hari/>, dikutip pada tanggal 17 Januari 2021 pukul 10.30 Wib.

## **B. Rumusan masalah**

1. Apakah Peraturan Bupati Kabupati Pasaman Barat Nomor 336 tahun 2018 tentang Aksi Peduli *Stunting* Melalui Sistem Pengendalian Gizi Masyarakat di Kabupaten Pasaman Barat sudah efektif diterapkan?
2. Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap belum efektifnya penerapan peraturan Bupati Kabupaten Kabupaten Pasaman Barat Nomor 336 tahun 2018 tentang Aksi Peduli *Stunting* Melalui Sistem Pengendalian Gizi Masyarakat di Kabupaten Pasaman Barat?

## **C. Tujuan penelitian**

1. Untuk menganalisis Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 336 tahun 2018 tentang Aksi Peduli *Stunting* Melalui Sistem Pengendalian Gizi Masyarakat di Kabupaten Pasaman Barat sudah efektif diterapkan.
2. Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap efektivitas penerapan peraturan Bupati Kabupaten Kabupaten Pasaman Barat Nomor 336 tahun 2018 tentang Aksi Peduli *Stunting* Melalui Sistem Pengendalian Gizi Masyarakat di Kabupaten Pasaman Barat.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini mencakup manfaat secara teoritis maupun praktis, yaitu sebagai berikut:

1. Secara teoritis
  - a. Penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat dan sumbangsih dalam pengembangan keilmuan hukum kesehatan,

husus nya terkait aturan hukum sistim jaminan sosial di Indonesia.

- b. Penelitian ini diharapkan sebagai upaya untuk pengembangan ilmu pengetahuan hukum.

## 2. Secara Praktis

Diharapkan menjadi bahan masukan dan pengembangan keilmuan di bidang Hukum Kesehatan kedepan dan khususnya terhadap efektifitas penerapan peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 336 tahun 2018 di Kabupaten Pasaman Barat, dan penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian lebih lanjut.

## E. Kerangka Teoritis dan kerangka konseptual

### 1. Kerangka teoritis

#### a. Teori efektifitas hukum

Untuk menganalisis efektivitas penerapan Peraturan Bupati Kabupaten Pasaman Barat Nomor 336 tahun 2018 tentang Aksi Peduli *Stunting* Melalui Sistem Pengendalian Gizi Masyarakat di Kabupaten Pasaman Barat dengan menggunakan teori efektifitas hukum yang dikemukakan oleh Lawrence M. Friedman. Menurut Lawrence M. Friedman, bahwa hukum terdiri dari 3 komponen yaitu struktur, substansi dan budaya hukum.<sup>11</sup>

Komponen pertama, Struktur adalah menyangkut lembaga-lembaga yang berwenang membuat dan melaksanakan undang-undang (lembaga pengadilan dan lembaga legislatif). Komponen kedua,

---

<sup>11</sup> Teguh Prasetyo dan Abdul Halim Barkatullah, 2012, *Teori dan Ilmu Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 312.

Substansi yaitu materi atau bentuk dari peraturan perundang-undangan dan komponen ketiga, budaya hukum adalah apa yang disebut sebagai sikap orang terhadap hukum dan sistem hukum, yaitu menyangkut kepercayaan akan nilai dan pikiran.

Lawrence M. Friedman mengemukakan empat fungsi sistem hukum:<sup>12</sup>

- 1) Sebagai bagian dari kontrol sosial (*social control*) yang mengatur perilaku manusia
- 2) Sebagai sarana untuk menyelesaikan sengketa (*dispute settlement*)
- 3) Sistem hukum memiliki fungsi sebagai *social engineering function*
- 4) Hukum sebagai *social maintenance*, yaitu yang menekankan peranan hukum sebagai pemeliharaan “*status quo*” yang tidak menginginkan perubahan.

Menurut Soerjono Soekanto mengemukakan teori efektivitas hukum ada beberapa faktor:<sup>13</sup>

- 1) Mereka, yaitu bagian terbesar dari masyarakat tidak mengerti akan kegunaan unsur-unsur baru tersebut.
- 2) Perubahan itu sendiri, bertentangan dengan kaidah-kaidah dan nilai-nilainya yang ada dan berlaku.

Khususnya tentang kaidah-kaidah dan nilai-nilai, bukanlah berarti bahwa semua kaidah-kaidah dan nilai-nilai yang tampaknya bertentangan sama sekali tidak dapat dijadikan factor penunjang bagi perubahan atau pembangunan.

---

<sup>12</sup> *Ibid.* hlm. 313.

<sup>13</sup> Soerjono Soekanto, 1999, *Pokok-pokok Sosiologi Hukum*, PT. RajaGrafindo Persada, Jakarta, hlm. 112.-113.

- 3) Para warga masyarakat yang kepentingan-kepentingannya tertanam dengan kuatnya cukup berkuasa untuk menolak suatu proses pembaharuan.
- 4) Risiko yang dihadapi sebagai akibat dari perubahan ternyata lebih berat dari pada mempertahankan ketentraman sosial yang ada sebelum terjadinya perubahan.
- 5) Masyarakat tidak mengakui wewenang dan kewibawaan para pelopor perubahan.

Dengan demikian maka jelaslah, bahwa apabila efektivitas menanam kecil, sedangkan kekuatan menentang dari masyarakat besar, maka kemungkinannya terjadinya sukses dalam proses pelembagaan menjadi kecil atau bahkan hilang sama sekali.<sup>14</sup> Sebaliknya, apabila efektivitas menanam itu besar dan kekuatan menentang dari masyarakat kecil, maka proses pelembagaan menjadi lancar. Berdasarkan hubungan timbal balik antara kedua faktor yang berpengaruh positif dan negatif dapat menambah kelancaran proses pelembagaan dengan memperbesar efektivitas menanam dan/atau mengurangi kekuatan menentang dari masyarakat. Terhadap hasil dari pengaruh positif dan negative tersebut ada pengaruh dari faktor ketiga yaitu faktor kecepatan menanam, dapat diartikan dengan dengan panjang atau pendeknya jangka waktu dimana usaha menanam itu dilakukan dan diharapkan memberikan hasil. Semakin tergesa-gesa orang berusaha menanam dan semakin cepat orang mengharapkan hasilnya, semakin tipis efek proses pelembagaan

---

<sup>14</sup> *Ibid.* hal. 113

di dalam masyarakat. Sebaliknya semakin tenang orang berusaha menanam dan semakin cukup waktu yang diperhitungkannya untuk menimbulkan hasil dari usahanya, semakin besar hasilnya.

Efek kecepatan usaha-usaha menanam tersebut, tidak dapat dilihat sendiri tetapi harus dihubungkan dengan faktor efektivitas menanamkan unsur-unsur baru. Apabila penambahan kecepatan menanam disertai dengan usaha menambah efektifitas, maka hasil proses pelebagaan tidak akan berkurang. Hasil tersebut akan berkurang apabila hanya kecepatan menanam saja yang ditambah tanpa meningkatkan efektivitasnya. Ekses ke jurusan yang sebaliknya, tidak menguntungkan pada suksesnya proses pelebagaan. Apabila kecepatan menanam diulur-ulur sampai tidak ada batas waktu maka timbul kecendrungan bagi efektivitas menanam menjadi berkurang, oleh karena kurang atau tidak ada dorongan untuk mencapai hasil.<sup>15</sup>

b. Teori bekerjanya hukum

Menurut Lawrence M. Friedman dalam bukunya *The Legal System: A Social Science Perspective* (Sistem hukum: sebuah perspektif Ilmu Sosial) yang terdapat 3 komponen yaitu:<sup>16</sup>

1) Struktur hukum (*legal structur*)

Komponen struktur hukum dari suatu sistem hukum mencakup berbagai institusi (lembaga) yang diciptakan oleh sistem hukum tersebut dengan berbagai macam fungsinya dalam mendukung

---

<sup>15</sup> *Ibid*, hlm. 114.

<sup>16</sup> Lawrence M. Friedman, 1975, *The Legal A Social Science Perspektive*, Russel Sage Foundation, New York, hlm. 14.

bekerjanya hukum. Mengenai hal ini Friedman menulis, “ *Strukture is the body, the framework, the longlastng shape of the system, they way courts of police departements are organized, the lines of jurisdiction, the table of organization*” (struktur adalah bodi atau kerangka, bentuk sistem yang bermotif, cara pngorganisasian pengaturan departemen kepolisian, garis-garis yurisdiksi, bagan orgainsasi).

## 2) Substansi hukum (*legal substance*)

Substansi hukum meliputi aturan-aturan hukum, norma-norma dan pola perilaku nyata manusia yang berada di dalam sistem itu termasuk yang dihasilkan oleh orang yang berada di dalam sistem hukum mencakup keputusan-keputusan yang dikeluarkan atau aturan-aturan baru. Mengenai hal ini Lawrence M. Friedman menyatakan “*the substance is composed of substantive rules and rules about how institusion should behave.*” (substansi tersusun dari peraturan-peraturan-peraturan dan ketentuan-ketentuan mengenai bagaimana).<sup>17</sup>

Dengan demikian substansi hukum merupakan keseluruhan asas hukum, norma hukum dan aturan hukum baik yang tertulis maupun tidak tertulis termasuk putusan pengadilan.

## 3) Budaya hukum (*legal culture*)

Budaya hukum oleh Lawrence M. Friedman didefinisikan sebagai “*attitude and values that related to law and legal system, together*

---

<sup>17</sup> *Ibid.* hlm. 15

*with those attitudes and values affecting behavior related to law and its institution, ether positively or negatively* sikap-sikap dan nilai-nilai yang berhubungan dengan hukum dan institusinya baik negative maupun positif). Lawrence M. Friedman juga membedakan budaya hukum ini meliputi dua yaitu budaya hukum eksternal dan budaya hukum internal. Budaya hukum eksternal adalah budaya hukum dari warga masyarakat secara umum sedangkan budaya hukum internal adalah budaya hukum dari kelompok orang-orang yang mempunyai profesi di bidang hukum. Mengenai hal ini Lawrence M. Friedman menyatakan “*we can distinguish between an an external and an internal legal culture. The external legal culture is the legal culture of those members of society who perform specialized legal tasks. Every society has a legal culture but only society with legal specialist have an internal legal culture*”. Budaya hukum adalah kebiasaan, opini, cara berpikir dan cara bertindak, baik dari para penegak hukum maupun dari warga masyarakat. Substansi dan aparatur saja tidak cukup untuk berjalannya sistem hukum. Oleh karenanya Lawrence M. Friedman menekankan pada budaya hukum (*legal culture*).

## **2. Kerangka Konseptual**

### **a. Efektifitas**

Efektifitas adalah tingkat pencapaian tugas sasaran organisasi yang ditetapkan.<sup>18</sup> Efektifitas merupakan pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah barang atas jasa kegiatan yang dijalankannya.

b. Penerapan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia penerapan artinya perbuatan menerapkan,<sup>19</sup> penerapan merupakan suatu perbuatan mempraktekkan suatu teori, metode untuk suatu kepentingan yang diinginkan oleh suatu kelompok atau golongan yang telah direncanakan dan tersusun sebelumnya.

- c. Peraturan Bupati Kabupaten Pasaman Barat, Berdasarkan Pasal 2 Peraturan Bupati Nomor 336 Tahun 2018 tentang Aksi peduli *Stunting* melalui Sistem Pengendalian Gizi Masyarakat di Kabupaten Pasaman Barat, bahwa peraturan ini dibentuk bertujuan untuk: meningkatkan kapasitas, komitmen dan keperansertaan semua unsur masyarakat dalam pelaksanaan aksi peduli *stunting* untuk percepatan penurunan dan pencegahan *stunting* di Kabupaten Pasaman barat; membangun dan menjalin kerjasama, koordinasi dan hubungan kerja yang baik dengan semua unsur masyarakat dalam pelaksanaan aksi peduli *stunting* dan; mendorong terwujudnya kondisi di masyarakat yang sadar akan

---

<sup>18</sup> *Ibid*

<sup>19</sup> Peter Salim dan Yenny Salim, 2002, *Kamus Bahasa Indonesia Komtemporer*, Modem English Pers, Jakarta, hlm. 1598.

pentingnya gizi, mau dan mampu menerapkan gizi seimbang serta pola hidup sehat.

Ruang lingkup Peraturan Bupati tentang Aksi Peduli *stunting* melalui sistem pengendalian gizi masyarakat di kabupaten Pasaman Barat meliputi:<sup>20</sup>

a) Intervensi gizi spesifik

Merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting* melalui:

- 1) Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil
- 2) Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan
- 3) Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan.

b) Kebijakan intervensi gizi sensitif,

Kerangka ini idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% intervensi *stunting*.

- 1) Menyediakan dan memastikan akses pada air bersih
- 2) Menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi
- 3) Melakukan fortifikasi bahan pangan
- 4) Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB)

---

<sup>20</sup> *Ibid*

- 5) Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- 6) Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal)
- 7) Memberikan Pendidikan pengasuhan pada orang tua
- 8) Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal dan UKS
- 9) Memberikan pendidikan Gizi Masyarakat
- 10) Bimbingan perkawinan pra nikah dan pendidikan gizi masyarakat di madrasah
- 11) Program Keluarga Harapan (PKH)
- 12) Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) dan Nagari Mandiri Pangan
- 13) Pengawasan produk pangan fortifikasi dan desa pangan aman Program gemar makan ikan.

d. Aksi

Aksi adalah kegiatan, tindakan, perilaku, perbuatan yang mempunyai tujuan atau maksud tertentu.<sup>21</sup>

e. *stunting*

Berdasarkan Pasal 1 Angka 5 Peraturan Bupati Nomor 336 Tahun 2018 tentang Aksi Peduli *Stunting* Melalui Sistem Pengendalian Gizi Masyarakat di Kabupaten Pasaman Barat *Stunting* (Balita Pendek) adalah merupakan kondisi di mana anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga menyebabkan ia lebih pendek dibandingkan teman-teman seusianya.

---

<sup>21</sup> Ebta Setiawan, 2019, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Online*, Edisi III, dikutip pada tanggal 16 Januari 2021 pukul 10.30 Wib.

Penyebab utama *stunting* adalah kekurangan gizi kronis sejak bayi dalam kandungan hingga periode awal kehidupan anak 1.000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). Beberapa faktor yang mengakibatkan kekurangan gizi kronis, antara lain:<sup>22</sup>

- 1) Faktor gizi buruk yang dialami ibu hamil dan anak balita
- 2) Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi sebelum hamil, saat hamil, dan setelah melahirkan
- 3) Terbatasnya akses pelayanan kesehatan, termasuk layanan kehamilan dan postnatal (setelah melahirkan)
- 4) Kurangnya akses air bersih dan sanitasi
- 5) Kurangnya akses makanan bergizi karena ketidakmampuan biaya

Gejala *stunting* yang bisa diidentifikasi:

- 1) Tubuh pendek di bawah rata-rata karena pertumbuhan melambat
- 2) Pertumbuhan gigi terlambat
- 3) Buruknya kemampuan fokus dan mengingat pelajaran
- 4) Pubertas yang terlambat
- 5) Anak menjadi lebih pendiam dan tidak banyak melakukan kontak mata dengan orang di sekitarnya (biasanya pada anak usia 8-10 tahun).

*Stunting* dapat memberikan dampak buruk pada anak, baik dalam bentuk jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak

---

<sup>22</sup> Rumah Sakit Yarsi, 2019, <https://www.sehat.com/artikel/Mengenal-Stunting-dan-Berbagai-Cara-Mencegahnya-pada-Anak>, dikutip pada tanggal 15 Januari 2021 pukul 20.30 Wib

jangka pendek *stunting* adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pada pertumbuhan fisiknya, serta gangguan metabolisme. Sedangkan, dampak jangka panjang *stunting* yang tidak segera ditangani adalah penurunan kemampuan kognitif otak, kekebalan tubuh melemah sehingga mudah sakit, dan memiliki risiko tinggi terkena penyakit metabolik, seperti kegemukan, penyakit jantung, dan penyakit pembuluh darah<sup>23</sup>

*Stunting* pada anak dapat dicegah melalui beberapa cara penting, seperti:

1) Pola makan

Istilah 'Isi Piringku' dengan gizi seimbang perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam satu porsi makan, setengah piring diisi oleh sayur dan buah, sementara setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (nabati atau hewani) dengan porsi yang lebih banyak dibandingkan karbohidrat.

2) Pola asuh

*Stunting* juga dipengaruhi aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam memberi makan bayi dan balita. Untuk mencegah *stunting*, pola asuh yang baik dapat diterapkan mulai dari edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja, hingga para calon ibu untuk memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil. Langkah

---

<sup>23</sup> Ibid

pengecegan lain yang bisa diambil, yaitu memeriksakan kandungan secara rutin saat hamil, menjalani persalinan di fasilitas kesehatan, melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), dan mengupayakan pemberian air susu ibu (ASI), terutama pada beberapa hari setelah kelahiran bayi saat ASI mengandung banyak kolostrum. Berikan ASI secara eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan, diikuti dengan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI). Pantau terus tumbuh kembang bayi pada pusat pelayanan kesehatan.

### 3) Sanitasi dan akses air bersih

Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, akses sanitasi, dan air bersih, memiliki peran dalam pembentukan *stunting*. Selain itu, kebiasaan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir perlu diterapkan untuk menjaga tubuh dari berbagai faktor penyebab *stunting*

#### f. Sistem

Sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu.<sup>24</sup>

#### g. Pengendalian

Pengendalian (*control*) adalah *copy of a roll (off account), a parallel of the same quality and content with the original.*

Maksudnya pengendalian merupakan suatu kegiatan yang

---

<sup>24</sup> Mulyadi, 2008, Pengertian Sistem, *Jurnal J-Click* Vol. 3, No. 2, Jayanusa, dikutip pada tanggal 14 Januari 2021 pukul 22.30 Wib.

dilaksanakan oleh seseorang diawasi oleh orang lain sehingga tercipta suatu pengendalian.<sup>25</sup>

#### h. Gizi

Gizi adalah proses metabolisme dalam tubuh makhluk hidup untuk menerima bahan-bahan dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan-bahan tersebut agar dapat menghasilkan berbagai aktivitas penting dalam tubuh.<sup>26</sup>

#### i. Masyarakat

Masyarakat merupakan tempat orang-orang yang hidup bersama yang menghasilkan kebudayaan.<sup>27</sup>

### F. Metode Penelitian

#### 1. Metode Pendekatan

Pendekatan yang dilakukan adalah *yuridis Sosiologis*. Penelitian yang menitikberatkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman pembahasan masalah, juga dikaitkan dengan kenyataan yang ada dalam praktek dan aspek-aspek sosial yang berpengaruh.

#### 2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ada

#### 3. Sampel

##### a. Populasi

---

<sup>25</sup>Ilman, 2019, *Pengaruh Kebiasaan Belajar*, Synthesis Publication, Vol. 5, No. 1, pp.25-32 Februari 2017, ISSN 235-1488, <http://journals.synthesispublication.org/index.php/ilman>, dikutip pada tanggal 14 Januari 2021 pukul 21.00 Wib.

<sup>26</sup> Mary E. Beck, 2011, *Ilmu Gizi dan Diet*, Penerbit Andi, Yogyakarta, hlm. 1.

<sup>27</sup> Ari H. Gunawan, *Sosiologi Pendidikan*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 14

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.<sup>28</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah 12 (dua belas) OPD (Organisasi Perangkat Daerah) yang bertanggung jawab langsung pada Intervensi gizi spesifik, kebijakan intervensi gizi sensitif dan 9 (sembilan) nagari yang mempunyai anak *stunting* berumur 7-23 bulan pada tanggal 31 Desember 2020.

b. Sampel

Menentukan sampel penulis menggunakan cara *purposive sampling*. Hal ini dilakukan dengan cara mengambil subjek bukan didasarkan atas strata, random atau daerah tetapi didasarkan atas adanya tujuan tertentu. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan data sampel dengan kriteria tertentu.<sup>29</sup> Penulis mengambil sampel 5 (lima) orang Dinas kesehatan, 2 (dua) DPPKBP3A (Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak) dan 3 (tiga) orang dari DPMN (Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Nagari) yang bertanggung jawab langsung pada Intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Perwakilan beberapa ibu yang mempunyai anak *stunting* berdasarkan jumlah anak *stunting* di tiga nagari yang tertinggi berusia 7-23 bulan sampai 31 Desember 2020 di Kabupaten Pasaman Barat.

---

<sup>28</sup> Sugiyono, 2012, *Metode Penelitian*, Alfabeta, Bandung, hlm. 120.

<sup>29</sup> *Ibid.*

#### 4. Sumber Data

a. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari lapangan dengan tujuan mengumpulkan data yang objektif.<sup>30</sup>Data yang diperoleh langsung di lapangan dengan melakukan wawancara:

- 1) Jumlah informan 5 (lima) orang Dinas Kesehatan, 2 (dua) DPPKBP3A dan 3 (tiga) orang DPMN yang penanggungjawab Aksi pedusli *stunting* di Kabupaten Pasaman Barat. Seperti tabel dibawah ini :

**Tabel 1.1.**  
**Jumlah Iforman Penelitian**

No	Instansi	Nama	Jabatan	Jumlah
1	Dinas Kesehatan	Jon Hardi	Kepala Dinas	1 orang
		Suandi Lubid	Kabid Kesmas	1 orang
		Elya Nova	Kasi Penyehatan Lingkungan	1 orang
		Ike Ermayanti	Kasi Promkes	1 orang
		Helya Ftriani	Kasi Kesga Gizi	1 orang
2	DPPKBP3A	Anna Rahmadia	Kepala Dinas	1 orang
		Aida Syafinarwati	Kasi Pembinaan Ekonomi dan Ketahanan Keluarga	1 orang
3	DPMN	Etri Dsem	Kepala Dinas	1 orang
		Milda Sari	Kabid PPSDM (Pengelolaan Pelayanan Sosial Dasar Masyarakat)	1 orang
		Setriadinata	Kasi Pengelolaan Pelayanan Sosial Dasar Masyarakat Bidang Pendidikan	1 orang

Sumber : Dinas Kesehatan, DPPKBP3A dan DPMN Tahun 2021

- 2) Perwakilan beberapa ibu yang mempunyai anak *stunting* di tiga nagari yang tertinggi, berusia 7-23 bulan sampai 31 Desember 2020 di Kabupaten Pasaman Barat.

<sup>30</sup>Abdul Kadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Citra Aditya Bakti, Jakarta, hlm. 53.

**Tabel 1.2.**  
**Jumlah Responden Penelitian**

No	Nagari	Jumlah ibu memiliki anak <i>stunting</i>	Jumlah ibu memiliki anak <i>stunting</i> berumur 7-23 bulan	Sampel
1.	Nagari Air Bangis	531	115	5
2.	Nagari Parit	803	155	8
3.	Nagari Desa Baru	377	125	7

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2021

b. Data sekunder adalah data yang mencakup dokumen-dokumen resmi, buku-buku, maupun hasil-hasil penelitian yang berwujud laporan dan sebagainya.<sup>31</sup> Data sekunder pada penelitian ini terdiri dari :

- 1) Profil Dinas Kesehatan Tahun 2019.
- 2) Laporan EPPBGM (Eletronik Pencatatan Pelaporan Berbasis masyarakat).
- 3) Laporan Score cart.
- 4) Laporan KPM (Kader Pembangunan Manusia).
- 5) Laporan Kovergensi *stunting* tahun 2019-2020.

## 5. Lokasi Penelitian

Pada penelitian ini dilakukan kepada 3 (tiga) dari 12 (dua belas) OPD terkait penanggung jawab kegiatan dalam penanganan aksi peduli *stunting* melalui sistem peningkatan gizi masyarakat di Kabupaten

---

<sup>31</sup>Zainudin Ali, 2013, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 175.

Pasaman Barat, yang terdiri dari Dinas Kesehatan yang melakukan Intervensi gizi spesifik yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) dan juga Intervensi gizi sensitif yang berkolaborasi dengan OPD lain. DPPKBP3A (Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak), yang melaksanakan intervensi gizi sensitif dan bertanggungjawab terhadap kegiatan yang terkait dengan program KKBPK (Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga) program layanan KB (Keluarga Berencana) dan pembinaan tumbuh kembang anak BKB (Bina Keluarga Balita). DPMN (Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Nagari) bertanggungjawab melaksanakan intervensi gizi sensitif yang terkait dengan penurunan dan pencegahan angka *stunting* di nagari dengan pembangunan jamban, penyediaan air bersih dan sanitasi berbasis masyarakat dan dinas ini juga memantau nagari dalam pembangunan dan pengelolaan posyandu di nagari. Lokasi penelitian juga dilakukan pada masyarakat 3 (tiga) nagari yang jumlah anak *stunting* tertinggi dari 9 nagari yang menjadi lokus nagari yang memiliki anak *stunting* yang berusia 7-23 bulan.

## **6. Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang penulis gunakan yaitu:

### **a. Wawancara**

Wawancara yaitu suatu percakapan tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih yang duduk berhadapan secara fisik dan diarahkan pada

suatu masalah tertentu.<sup>32</sup>Bentuk wawancara adalah semi terstruktur yaitu dengan membuat daftar pertanyaan, serta menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang berkembang dari pertanyaan induk ke pertanyaan yang masih ada kaitan dengan objek penelitian.

b. Studi dokumen

adalah teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari bahan kepustakaan atau literatur-literatur yang ada, terdiri dari perundang-undangan, dokumen-dokumen, buku-buku, jurnal hukum, kamus hukum yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti dan memahami penelitian berkaitan dengan masalah yang akan diteliti.<sup>33</sup>

Studi pustaka yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah Peraturan Bupati Nomor 336 Tahun 2018 tentang Aksi Peduli *Stunting* Melalui Sistem Pengendalian Gizi Masyarakat.

c. Obsevasi

Obsevasi adalah pengamatan terhadap suatu objek yang di teliti baik secara langsung maupun tidak langsung untuk memperoleh data yang harus dikumpulkan dalam penelitian.<sup>34</sup> Observasi merupakan pengamatan langsung kelapangan dengan mempergunakan indra mata yang peneliti lakukan secara sistematis terhadap apa yang dilihat dan apa yang ada dilokasi penelitian, seperti: iklan, spaduk atau baliho, stiker dan *leaflet*.

---

<sup>32</sup>Kartini Kartono, 1996, *Pengantar Metodologi Riset Sosial*, Cetakan VII, Mandar Maju, Bandung, hlm. 187.

<sup>33</sup>Abdul Kadir Muhammad, *Op. Cit*, hlm. 68.

<sup>34</sup> Djama'an Satori, Aan Komariah, 2009, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Cet. 2, Alfabeta CV, Bandung, hlm. 105.

## 7. Analisis data

Data penelitian dianalisa dengan menggunakan *analisis deskriptif kualitatif*, yaitu peneliti menganalisa data dengan menguraikan dan memaparkan secara jelas mengenai obyek yang diteliti. Data dan informasi yang diperoleh dari obyek penelitian dikaji dan dianalisa, dikaitkan dengan teori dan peraturan yang berlaku yang bertujuan untuk memecahkan permasalahan yang diangkat.<sup>35</sup>

Untuk mempermudah dalam menganalisa data yang peneliti peroleh melalui teknik terakhir ini, maka data yang sifatnya keterangan, penulis analisa dengan menggunakan metode kualitatif dengan berdasarkan pola pikir induktif dan komperatif.

---

<sup>35</sup>Soerjono Soekanto dan Mustafa Abdullah, *Op.Cit.*, hlm. 87.