



e ISSN 2614-8935

p ISSN 2615-3815

INOVASI

JURNAL POLITIK DAN KEBIJAKAN

Vol. 20 No. 2, Oktober 2023

Inovasi Sosial Pemerintah Lombok Barat dalam Mengatasi *Stunting* di Lombok Barat

(Pajar Hatma Indra Jaya, Saptoni, Ahmad Izudin, Rahadiyand Aditya, Saparwadi, dan Maryani)

***Stunting* dan Absennya Hak Perempuan**

(Irfan dan Fotarisman Zaluchu)

Analisis Kejadian Kanker Payudara dan Hambatan dalam Upaya Penanggulangannya

(Nilda Elfemi dan Yulfira Media)

Inovasi Pelayanan Kesehatan Jiwa dari Perspektif *New Public Service* (Studi Kasus Inovasi Aksi Lilin Kabupaten Lebak)

(Nova Yulanda Putri Sipahutar, Adhityo Nugraha Barsei, Antonius Galih Prasetyo, dan Virgiawan Listanto)

Relasi Gender dalam Pembagian Kerja dan Dinamika Adaptasi Musim pada Komunitas Pesisir Desa Sei Nagalawan

(Farid Aulia)

Sinkronisasi Perdais Yogyakarta tentang Pemeliharaan dan Pengembangan Kebudayaan dengan Undang-Undang Pemajuan Kebudayaan

(Herman Hendrik dan Annisa Rahmi Faisal)

Penanganan Sampah Berbasis Pemberdayaan Masyarakat di Kabupaten Labuhanbatu

(Siti Masliyah Lubis, Marlina Zetri, Nobrya Husni, dan Jonni Sitorus)

Strategi Kebijakan Stabilisasi Harga Komoditas Pangan di Provinsi Sumatera Utara

(Mhd Asaad, R. K. K. Sitepu, dan V. B. Sebayang)

Diterbitkan oleh :

Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sumatera Utara

Inovasi	Vol. 20	No. 2	Hal. 63 - 143	Medan Oktober 2023	e ISSN 2614-8935 p ISSN 2615-3815
---------	---------	-------	------------------	-----------------------	--------------------------------------

Terakreditasi sebagai Jurnal Ilmiah
Terakreditasi Peringkat 2 dengan
Nomor Akreditasi : 200/M/KPT/2020



INOVASI

JURNAL POLITIK DAN KEBIJAKAN

Volume 20, Nomor 2

Oktober 2023

e-ISSN 2614-8935

INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan adalah jurnal ilmiah bidang ilmu politik dan kebijakan yang Terakreditasi Peringkat 2 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Riset dan Teknologi/Kepala Badan Riset dan Inovasi Nasional Republik Indonesia Nomor 200/M/KPT/2020 tanggal 23 Desember 2020.

INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan sebagai media litbang Provinsi Sumatera Utara memuat karya tulis ilmiah hasil penelitian atau tinjauan kepustakaan dalam bidang pemerintahan dan masyarakat, sosial budaya, ekonomi dan pembangunan, sumberdaya alam dan maritim sebagai bahan kebijakan dan wawasan berpolitik, yang terbit dua kali dalam setahun setiap bulan Mei dan Oktober.

Pengarah Kepala Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sumatera Utara

Penanggung Jawab Sekretaris
Kepala Bidang Riset dan Inovasi

Redaktur Nobrya Husni, ST., M.Si

Editor Anton Parlindungan Sinaga, ST., MM
Ceria Apriliana, S.Hut., MM
Deni Syahputra, ST., MM
Dumora Jenny Margaretha Siagian, ST., M.Si
Emma Kemalasari, S.Si., M.Si
Silvia Darina, SP
Syafri, S.Ag., MM
Yanita, SE

Desain Grafis Boy Utomo Manalu, S.TI
Franky Sihaloho, S.Kom

Sekretariat Deli Yanto, S.Kom., MM
Sahat C. Simanjuntak, ST
Agus Ertiawan Debataraaja, S.Kom

Mitra Bestari Volume 20, Nomor 2, Oktober 2023

Dr. Azizul Kholis, SE., M.Si., CMA., CSRS
Dr. Fotarisman Zaluchu, SKM, MPH (*Kesehatan*, Universitas Sumatera Utara)
Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si (*Kesehatan*, Universitas Sumatera Utara)
Dr. Lukita Ningsih, M.Hum (*Sosial*, Universitas Negeri Medan)
Dr. Ratih Baiduri, M.Si (*Antropologi Sosial*, Universitas Negeri Medan)
Dr. Ir. Said Muzambiq, M. Si (*Geologi dan Lingkungan*, Universitas Sumatera Utara)

Alamat Penerbit :
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN, PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
PROVINSI SUMATERA UTARA**

Jl. Pangeran Diponegoro No. 21-A Medan 20152
Website: <http://jurnal.bappelitbang.sumutprov.go.id>
Email: inovasibpp@gmail.com

PENGANTAR REDAKSI

HORAS.....

Pembaca yang terhormat,

Permasalahan pembangunan yang beragam memaksa Pemerintah untuk berpikir diluar kebiasaan serta berinovasi dalam penyelesaiannya. Terutama dalam menyikapi arahan Presiden Joko Widodo pada Rapat koordinasi nasional Kepala Daerah dan Forum Komunikasi Pimpinan Daerah Se-Indonesia tahun 2023. Arahan Presiden Republik Indonesia antara lain agar Kepala Daerah fokus pada penurunan kemiskinan ekstrem dan stunting, serta optimalisasi potensi daerah.

INOVASI: Jurnal Politik dan kebijakan edisi Oktober 2023 yang diterbitkan oleh Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sumatera Utara kembali hadir menyajikan karya tulis ilmiah dengan judul yang sedang menjadi topik hangat di Sumatera Utara pada khususnya dan Indonesia pada umumnya. Terbitan kali ini diawali dengan artikel hasil penelitian dengan topik stunting, yaitu “inovasi sosial dalam mengatasi masalah stunting di Lombok Barat”. Artikel berikutnya adalah tinjauan kepustakaan dengan topik yang sama dengan judul “stunting dan absennya hak perempuan”. Artikel dengan topik kesehatan lainnya yang turut hadir dalam terbitan kali ini adalah: “analisis kanker payudara dan hambatan dalam upaya penanggulangannya”, serta “inovasi pelayanan kesehatan jiwa dari perspective *New Public Service*”.

Artikel bertema sosial budaya yang terbit pada edisi kali ini adalah tentang relasi gender pada komunitas pesisir di Desa Sei Nagalawan, serta artikel yang mengupas tentang pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan di Yogyakarta. Edisi Oktober 2023 ditutup dengan artikel tentang pengelolaan sampah dan kebijakan pangan di Sumatera Utara. Semoga kedelapan artikel yang kami sajikan pada terbitan kali ini dapat menjadi sumbang saran yang bermanfaat dalam penyelesaian permasalahan pembangunan secara khusus di Sumatera Utara, serta di Indonesia umumnya.

Terima kasih dan selamat membaca.

-Dewan Redaksi-



INOVASI

JURNAL POLITIK DAN KEBIJAKAN

Volume 20, Nomor 2

Oktober 2023

e-ISSN 2614-8935

Kata kunci yang dicantumkan adalah istilah bebas. Lembar abstrak ini boleh diperbanyak/dicopy tanpa ijin dan biaya.

DDC 614

Pajar Hatma Indra Jaya, Saptoni, Ahmad Izudin, Rahadiyand Aditya, Saparwadi, dan Maryani

Inovasi Sosial Pemerintah Lombok Barat dalam Mengatasi Stunting di Lombok Barat

INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2023, Vol 20, No. 2, halaman 63 - 72

Penelitian ini bertujuan untuk menemukan model penanganan stunting di Kabupaten Lombok Barat yang mampu menurunkan angka stunting secara signifikan. Penelitian ini penting karena banyak daerah di Indonesia yang masih berjuang menemukan model penanganan stunting yang tepat. Untuk menjawab tujuan penelitian tersebut, penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara kepada pemerintah dan masyarakat Lombok Barat tentang upaya mengatasi stunting. Hasilnya semua instansi di Pemerintah Kabupaten Lombok Barat mempunyai program dengan nama unik dan caranya masing-masing untuk mengatasi stunting. Pengarusutamaan akan memberikan pemahaman kepada semua pihak sehingga menjadikan stunting sebagai masalah yang harus diselesaikan bersama. Sehingga angka stunting di Lombok Barat dapat mengalami penurunan yang signifikan.

Kata kunci: stunting, pengarusutamaan program, inovasi sosial, kebijakan *top-down*, bantuan sosial

DDC 614

Irfan dan Fotarisman Zaluchu

Stunting dan Absennya Hak Perempuan

INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2023, Vol 20, No. 2, halaman 73 - 80

Tulisan ini mendiskusikan hak-hak kesehatan seksual dan keadilan gender serta menjelaskan kaitannya dengan masalah stunting. Sebagaimana dibahas dalam tulisan terlihat jelas bahwa pemerintah tidak berhasil dalam memberikan layanan yang memenuhi hak perempuan. Banyak layanan kesehatan justru tidak berpihak bahkan tidak dapat diakses perempuan. Dengan demikian, pemerintah sebenarnya menjadi pihak yang berkontribusi bagi tidak terpenuhinya hak perempuan. Tulisan ini merekomendasikan bahwa upaya penurunan prevalensi stunting tidak hanya masalah kesehatan. Pemberdayaan perempuan melalui kelompok-kelompok perempuan penting untuk dikedepankan. Pemenuhan hak kesehatan reproduksi ibu melalui rekonstruksi norma di masyarakat juga penting dilakukan oleh pemerintah melalui institusi negara. Selain itu, pemerintah harus memastikan terpenuhinya layanan kesehatan yang berpihak kepada perempuan. Dengan cara itu maka stunting akan dapat dicegah terjadinya di masa yang akan datang.

Kata kunci: stunting, hak kesehatan reproduksi, gender, Indonesia

DDC 616.99

Nilda Elfemi dan Yulfira Media

Analisis Kejadian Kanker Payudara dan Hambatan dalam Upaya Penanggulangannya

INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2023, Vol 20 No. 2, halaman 81 - 92

Tujuan penelitian adalah untuk menggambarkan faktor yang terkait dengan kejadian kanker payudara dan permasalahan/hambatan dalam upaya penanggulangan kanker payudara di Kabupaten Solok, Sumatera Barat. Metode penelitian menggunakan metode gabungan deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara langsung dengan penderita kanker payudara dengan menggunakan kuesioner dan wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan beberapa informan dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Dinas Kesehatan Kabupaten Solok harus secara rutin dan terintegrasi untuk mengoptimalkan penyuluhan tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit kanker payudara. Perlu adanya kebijakan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Solok untuk pemenuhan ketersediaan tenaga kesehatan, kualitas layanan kesehatan, pemerataan serta keterjangkauan pelayanan kesehatan. Perlu peningkatan promosi kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri secara lebih efektif melalui pemanfaatan media yang lebih menarik. Pihak Puskesmas harus berupaya secara rutin meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengobatan kanker payudara.

Kata kunci: kanker payudara, perilaku, hambatan

DDC 362.3

Nova Yulanda Putri Sipahutar, Adhityo Nugraha Barsei, Antonius Galih Prasetyo, dan Virgiawan Listanto

Inovasi Pelayanan Kesehatan Jiwa dari Perspektif New Public Service (Studi Kasus Inovasi Aksi Lilin Kabupaten Lebak)

INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2023, Vol 20, No. 2, halaman 93 - 103

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan dan menganalisis syarat implementasi inovasi Aksi Lilin sehingga dapat diimplementasikan dengan efektif. Selanjutnya, penelitian ini menganalisis inovasi Aksi Lilin dari perspektif New Public Service (NPS). Penelitian ini menggunakan metode studi kasus untuk menganalisis implementasi inovasi Aksi Lilin. Insentif, otonomi, kepemimpinan dan budaya, dan enabler adalah komponen syarat untuk berinovasi. Implementasi Aksi Lilin juga menerapkan prinsip NPS melalui partisipasi kader kesehatan jiwa. Studi ini mengungkapkan bahwa partisipasi

warga melalui kader kesehatan jiwa sangat penting karena puskesmas memiliki sumber daya yang terbatas dalam memberikan layanan publik. Apalagi kehadiran inovasi Aksi Lilin tidak hanya untuk memenuhi target pelayanan tetapi juga untuk mewujudkan tanggung jawab pemerintah adalah memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, khususnya kepada kelompok rentan seperti masyarakat dengan gangguan jiwa berat.

Kata kunci: aksi lilin, inovasi kesehatan jiwa, *new public service*

DDC 305.3
Farid Aulia

Relasi Gender dalam Pembagian Kerja dan Dinamika Adaptasi Musim pada Komunitas Pesisir Desa Sei Nagalawan

INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2023, Vol 20, No. 2, halaman 105 - 114

Tulisan ini mengungkapkan pembagian kerja laki-laki dan perempuan pada komunitas pesisir Desa Sei Nagalawan yang memperlihatkan relasi gender dalam pembagian kerja dan sistem pengetahuan lokal mereka. Perubahan cuaca dan musim menjadi indikator yang penting dalam aktivitas sehari-hari. Mengungkapkan siklus hidupnya, maka akan diketahui pula rentang waktu yang dialokasikan untuk bekerja. Metode yang digunakan secara kualitatif dengan melakukan teknik wawancara mendalam dan observasi lapangan. Temuan lapangan menunjukkan adaptasi terhadap musim dapat mempengaruhi relasi gender yang terbentuk dalam kehidupan sosial budaya komunitas pesisir di Desa Sei Nagalawan. Pengetahuan tentang waktu pasang surut musim selalu dihubungkan dengan penanggalan Hijriah di dalam sistem penanggalan Islam.

Kata kunci: dinamika adaptasi, pembagian kerja, pemanfaatan mangrove, komunitas pesisir

DDC 306
Herman Hendrik dan Annisa Rahmi Faisal

Sinkronisasi Perdas Yogyakarta tentang Pemeliharaan dan Pengembangan Kebudayaan dengan Undang-Undang Pemajuan Kebudayaan

INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2023, Vol 20, No. 2, halaman 115 - 128

Tulisan ini memaparkan hasil analisis sinkronisasi Peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pemeliharaan dan Pengembangan Kebudayaan (Perdas No. 3/2017) dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2017 tentang Pemajuan Kebudayaan (UU Pemajuan Kebudayaan). Analisis tersebut didasarkan pada keberadaan sejumlah amanat dari UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah. Amanat yang dimaksud yaitu tentang perlindungan dan pengembangan objek pemajuan kebudayaan serta pembinaan pemajuan kebudayaan. Hasil sinkronisasi mengungkap bahwa, dari segi sistematika jumlah bab dalam Perdas No. 3/2017 lebih banyak dari UU Pemajuan Kebudayaan, tetapi jumlah pasalnya jauh lebih sedikit. Sementara itu, dari segi substansi, sejumlah pasal Perdas No. 3 tahun 2017 telah mengatur sebagian besar amanat UU Pemajuan Kebudayaan, meskipun ada perbedaan dalam sejumlah konsep. Hal tersebut mencerminkan masih adanya ketidakselarasan konsep kebijakan kebudayaan antara pemerintah pusat dan daerah.

Kata kunci: Kebudayaan, pemajuan kebudayaan, peraturan daerah, kebijakan kebudayaan

DDC 363.7288
Siti Masliyah Lubis, Marlina Zetri, Nobrya Husni, dan Jonni Sitorus

Penanganan Sampah Berbasis Pemberdayaan Masyarakat di Kabupaten Labuhanbatu

INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2023, Vol 20, No. 2, halaman 129 - 135

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pola penanganan sampah serta upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Labuhanbatu dalam penanganan sampah. Penelitian ini dianalisis secara kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan kuantitatif dengan pendekatan statistik sederhana (tanpa uji statistik). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola penanganan sampah di Kabupaten Labuhanbatu adalah pengangkutan sampah dari sumbernya langsung ke Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) sehingga TPA kelebihan kapasitas. Pemberdayaan masyarakat dalam penanganan sampah di Kabupaten Labuhanbatu masih sangat minim, dengan persentase jumlah masyarakat yang pernah mengikuti program dan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah maupun instansi lain per masing-masing indikator penilaian adalah sebagai berikut: penyuluhan kesehatan lingkungan (10,16%); sosialisasi tentang penanganan sampah dan kegiatan sejenisnya (13,115%); keikutsertaan anggota/pengurus organisasi peduli terhadap penanganan sampah (6,885%); pelatihan pengelolaan sampah menjadi bernilai ekonomis (6,885%); mendapat kesempatan bekerja dalam pengelolaan daur ulang sampah (1,311%); mendapat fasilitas pengelolaan sampah (1,311%); mendapat modal usaha pengelolaan sampah (1,311%); mendapat keuntungan secara ekonomi dari pengelolaan sampah (2,295%); menghasilkan beberapa produk dari pengelolaan daur ulang sampah (4,262%); dan upaya perlindungan dari Pemda saat terjadi konflik penanganan sampah (3,607%).

Kata kunci: penanganan sampah, pemberdayaan masyarakat, kebijakan pemerintah

DDC 363.8
Mhd Asaad, R. K. K. Sitepu, dan V. B. Sebayang

Strategi Kebijakan Stabilisasi Harga Komoditas Pangan di Provinsi Sumatera Utara

INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan, Oktober 2023, Vol 20, No. 2, halaman 137 - 145

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis stabilisasi harga dan merumuskan rekomendasi kebijakan untuk mengantisipasi gejolak harga komoditas pangan strategis di provinsi Sumatera Utara. Menggunakan data sekunder mingguan, periode Januari 2021-Desember 2022 (104 observasi). Alternatif kebijakan dalam rangka untuk menjaga stabilisasi harga pangan adalah: 1) harga terjangkau, 2) ketersediaan pasokan, 3) kelancaran distribusi, dan 4) komunikasi efektif. Keempat strategi tersebut dapat diimplementasi dalam bentuk: 1) pelaksanaan operasi pasar pangan murah, 2) Pemantauan harga dan pasokan secara harian yang dilakukan oleh Satuan Tugas Pangan, 3) Pelaksanaan bazar komoditi pangan menjelang dan saat HBKN, 4) Kerjasama Antar Daerah, 5) Upaya ketersediaan pasokan komoditas pangan, 6) Giat pendistribusian komoditas ke beberapa pasar di wilayah Sumatera Utara, 7) Koordinasi dengan TPID secara intensif dengan Kementerian Perdagangan dan Biro Perekonomian Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, (8) pelaksanaan High Level Meeting TPID menjelang dan saat HBKN di beberapa kabupaten/kota provinsi Sumatera Utara, dan 9) Penggunaan Dana Insentif Daerah untuk meningkatkan ketersediaan pangan

Kata kunci: ARIMA, fluktuasi harga, koefisien variasi, stabilisasi harga



INOVASI

JURNAL POLITIK DAN KEBIJAKAN

Volume 20, No. 2

October 2023

e-ISSN 2614-8935

The discriptors given are keywords. The abstrack sheet may by reproduced/ copied without permission or charge

DDC 614

Pajar Hatma Indra Jaya, Saptoni, Ahmad Izudin, Rahadiyand Aditya, Saparwadi, and Maryani

Social innovation to overcome stunting problems in West Lombok

INOVASI: Journal of Politics and Policy, October 2023, Vol 20, No. 2, p. 63 - 72

This research is essential because many regions in Indonesia are still struggling to find a suitable stunting management model. This study aims to find a model for handling stunting in this area to reduce stunting rates significantly. For this purpose, researchers conducted qualitative research by conducting interviews with the government and people of West Lombok in overcoming stunting. This study found no determinant factors that caused stunting in West Lombok. As a result, all agencies in the West Lombok government have programs with unique names and ways to participate in reducing stunting. With this mainstreaming, everyone understands the problem of stunting and makes it a common problem that must be solved together so that the stunting rate in West Lombok has decreased significantly.

Keywords: stunting, program mainstreaming, social innovation, top-down policy, social assistance

DDC 614

Irfan and Fotarisman Zaluchu

Stunting and the absence of women's right

INOVASI: Journal of Politics and Policy, October 2023, Vol 20, No. 2, p. 73 - 80

This paper discusses those rights and explains the relation with the stunting problems. As discussed in this paper, it is shows that the government is not successful in providing services that fulfill women's rights. Many health services are in fact not impartial or even inaccessible to women. Thus, the government actually contributes significantly to the non-fulfillment of women's rights. This paper recommends that efforts to reduce the prevalence of stunting are not only from health perspective. Empowerment of women through women's groups is important to put forward. It is also important for the government to fulfill the right to reproductive health through the reconstruction of norms in society through state institutions. In addition, the government must ensure the fulfillment of health services that are stand on women's side. Only by this ways, stunting can be prevented in the future.

Keywords: stunting, reproductive health right, gender, Indonesia

DDC 616.99

Nilda Elfemi and Yulfira Media

Analysis of breast cancer incidence and obstacles in its countermeasures

INOVASI: Journal of Politics and Policy, October 2023, Vol 20, No. 2, p. 81 - 92

The aim of the study is to describe the factors which is related to the incidence of breast cancer and the problems/obstacles in efforts to overcome breast cancer in Solok District, West Sumatra. The research method uses a combination of quantitative and qualitative descriptive methods. Primary data collection was carried out through direct interviews with breast cancer patients using questionnaires and in-depth interviews with several informants from the Health Office and Community Health Centers. The Solok District Health Office must routinely and be integrated to optimize counseling on the prevention and control of breast cancer. There needs to be a policy from the Solok District Health Office to fulfill the availability of health workers, the quality of health services, equality and affordability of health services. It needs improvement of health promotion about breast self-examination more effectively through the use of interesting media. The Community Health Center must make efforts to regularly increase public awareness and participation in efforts to prevent and treatment for breast cancer.

Keywords: breast cancer, behavior, obstacle

DDC 362.3

Nova Yulanda Putri Sipahutar, Adhityo Nugraha Barsei, Antonius Galih Prasetyo, and Virgiawan Listanto

Mental health service innovation from the new public service perspective: case study of aksi lilin innovation of Lebak Regency

INOVASI: Journal of Politics and Policy, October 2023, Vol 20, No. 2, p. 93 - 103

This study aims to explain and analyze the conditions of Aksi Lilin's innovation so it can be appropriately implemented. Furthermore, this study analyze innovation from the new public service perspective. This study uses a case study to analyze the implementation of Aksi Lilin innovation. Incentives, autonomy, leadership and culture, and enablers are the conditions to innovate. Aksi Lilin performs the NPS principles through mental health cadre participation. This study revealed that citizen participation through mental health cadres is crucial because primary healthcare has limited resources in providing public services. Moreover, the presence of the Aksi Lilin innovation is not only to meet service targets but also to realize that the government's task is to provide the best service to citizens, especially to vulnerable groups such as people with severe mental disorders.

Keywords: aksi lilin, mental health innovation, new public service

DDC 305.3
Farid Aulia

Gender relation in the division of labor and dynamics of seasonal adaption in the coastal community of Sei Nagalawan village

INOVASI: Journal of Politics and Policy, October 2023, Vol 20, No. 2, p. 105 - 114

This paper reveals the division of labor between men and women in the coastal community of Sei Nagalawan Village which shows gender relations in the division of labor and their local knowledge system. Changes in weather and seasons are important indicators in daily activities. Revealing its life cycle, it will also be known the span of time allocated to work. The method used qualitatively by conducting in-depth interview techniques and field observations. Field findings show that adaptation to the season can influence gender relations that are formed in the socio-cultural life of coastal communities in Sei Nagalawan Village. Knowledge of the tides and seasons is always associated with the Hijri calendar in Islam.

Keywords: dynamics of adaptation, division of work, utilization of mangroves, coastal communities

DDC 306

Herman Hendrik and Annisa Rahmi Faisal

Legal synchronization of special regional regulation on the maintenance and development of culture with the law on advancement of culture

INOVASI: Journal of Politics and Policy, October 2023, Vol 20, No. 2, p. 115 - 128

This study discusses the legal policy of protecting workers who experience work accidents to determine legal protection and factors that prevent work accidents for workers. The research method used is normative legal research. In accordance with the type and nature of the research, the data source used is secondary data consisting of primary legal material in the form of Law No. 13 of 2003 concerning Manpower as embodied in Law No. 11 of 2020. Analysis of legal material is carried out using the content analysis method (senten analysis method) which is carried out by describing the material of legal events or legal products in detail in order to facilitate interpretation in the discussion. The research results obtained in this study are related to legal protection for workers who experience work accidents and legal protection efforts contained in the Labor Law. The policies implemented by the government in accordance with the employment policy are to improve the welfare of workers/laborers with various efforts including improving wages, social security, improving working conditions, in this case to increase the status and dignity of the workforce.

Keywords: legal policy, labor, labor protection

DDC 363.7288

Siti Masliyah Lubis, Marlina Zetri, Nobrya Husni, and Jonni Sitorus

Community empowerment based waste management in Labuhanbatu Regency

INOVASI: Journal of Politics and Policy, October 2023, Vol 20, No. 2, p. 129 - 135

The research aim to describe pattern of waste management and local government policies in waste management. This research was analyzed qualitatively with a descriptive approach and quantitatively with a simple statistical approach (without statistical tests). The results show that the pattern of waste

handling in Labuhanbatu Regency is transporting waste from the source directly to the landfill so that the carrying capacity and capacity of the landfill is overcapacity. Community empowerment in waste management in Labuhanbatu Regency is still very minimal, with the percentage of people who have participated in community empowerment programs and activities carried out by the local government and other agencies per each assessment indicator as follows: environmental health counseling (10.16%); socialization about waste management and similar activities (13.115%); participation of members/organizational administrators who care about waste management (6.885%); waste management training to be something economically valuable (6.885%); getting the opportunity to work in waste recycling management (1.311%); getting waste management facilities (1.311%); getting business capital for waste management (1.311%); getting economic benefits from waste management (2.295%); producing several products from waste recycling management (4.262%); and protection efforts from the local government when there is a conflict over waste management (3.607%).

Keywords: waste management, community empowerment, government policy

DDC 363.8

Mhd Asaad, R. K. K. Sitepu, and V. B. Sebayang

Policy strategy for food commodity price stabilization in North Sumatra Province

INOVASI: Journal of Politics and Policy, October 2023, Vol 20, No. 2, p. 137 - 145

This study aims to analyze price stabilization and formulate policy recommendations to anticipate strategic food commodity price fluctuations in North Sumatra province. Using weekly secondary data, for the period January 2021-December 2022 (104 observations). Technical analysis using the ARIMA model and the Coefficient of Variation. Alternative policies in order to maintain the stability of food prices are (1) affordable prices, (2) availability of supplies, (3) smooth distribution and, (4) effective communication. These four strategies can be implemented in the form of (1) carrying out low-cost food market operations, (2) monitoring prices and daily supplies carried out by the Food Officers Unit, (3) conducting food commodity bazaars before and during the HBKN, (4) inter-governmental cooperation. Regional, (5) Efforts to provide commodity supplies, (6) Active distribution of commodities to several markets in the North Sumatra region, (7) Intensive coordination with TPID with the Ministry of Trade and the Economic Bureau of the North Sumatra Provincial Government, (8) High Level implementation TPID meetings ahead of and during HBKN in several districts/cities of North Sumatra province, and (9) Use of Regional Incentive Funds to increase food availability.

Keywords: ARIMA, price fluctuation, coefficient of variation, price stabilization



INOVASI

JURNAL POLITIK DAN KEBIJAKAN

Volume 20, Nomor 2

Oktober 2023

e-ISSN 2614-8935

DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
<p>✍ Inovasi Sosial Pemerintah Lombok Barat dalam Mengatasi Stunting di Lombok Barat <i>(Pajar Hatma Indra Jaya, Saptoni, Ahmad Izudin, Rahadiyand Aditya, Saparwadi, dan Maryani)</i></p>	63 - 72
<p>✍ Stunting dan Absennya Hak Perempuan <i>(Irfan dan Fotarisman Zaluchu)</i></p>	73 - 80
<p>✍ Analisis Kejadian Kanker Payudara dan Hambatan dalam Upaya Penanggulangannya <i>(Nilda Elfemi dan Yulfira Media)</i></p>	81 - 92
<p>✍ Inovasi Pelayanan Kesehatan Jiwa dari Perspektif <i>New Public Service</i> (Studi Kasus Inovasi Aksi Lilin Kabupaten Lebak) <i>(Nova Yulanda Putri Sipahutar, Adhityo Nugraha Barsei, Antonius Galih Prasetyo, dan Virgiawan Listanto)</i></p>	93 - 103
<p>✍ Relasi Gender dalam Pembagian Kerja dan Dinamika Adaptasi Musim pada Komunitas Pesisir Desa Sei Nagalawan <i>(Farid Aulia)</i></p>	105 - 114
<p>✍ Sinkronisasi Perdais Yogyakarta tentang Pemeliharaan dan Pengembangan Kebudayaan dengan Undang-Undang Pemajuan Kebudayaan <i>(Herman Hendrik dan Annisa Rahmi Faisal)</i></p>	115 - 128
<p>✍ Penanganan Sampah Berbasis Pemberdayaan Masyarakat di Kabupaten Labuhanbatu <i>(Siti Masliyah Lubis, Marlina Zetri, Nobrya Husni, dan Jonni Sitorus)</i></p>	129 - 135
<p>✍ Strategi Kebijakan Stabilisasi Harga Komoditas Pangan di Provinsi Sumatera Utara <i>(Mhd Asaad, R. K. K. Sitepu, dan V. B. Sebayang)</i></p>	137 - 145

Hasil Penelitian

INOVASI SOSIAL DALAM MENGATASI MASALAH *STUNTING* DI LOMBOK BARAT

(*SOCIAL INNOVATION TO OVERCOME STUNTING PROBLEMS IN WEST LOMBOK*)

*Pajar Hatma Indra Jaya**, *Saptoni**, *Ahmad Izudin**, *Rahadiyand Aditya**,
*Saparwadi***, *Maryani****

*Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Jl. Laksda Adisucipto, Yogyakarta, 55281
Daerah Istimewa Yogyakarta - Indonesia
Email: pajar.jaya@uin-suka.ac.id

**Institut Elkatarie
Jl. Taman Sari, Banjar Sari, Labuhan Haji, Lombok Timur
Nusa Tenggara Barat - Indonesia

***Dinas Pendidikan, Kepemudaan, dan Olahraga Kabupaten Bantul
Jl. Lingkar Timur Manding, Tlirenggo, Bantul, 55714
Daerah Istimewa Yogyakarta - Indonesia

Diterima: 17 November 2022; Direvisi: 02 Oktober 2023; Disetujui: 04 Oktober 2023

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah sosial yang harus diselesaikan pemerintah Indonesia. Terdapat 100 Kota/Kabupaten yang menjadi prioritas pemerintah untuk penanganan stunting. Tidak semua program penanggulangan stunting berjalan dengan baik. Salah satu kota yang dinilai mampu untuk menyelesaikan masalah stunting dengan baik adalah Kabupaten Lombok Barat. Penelitian ini bertujuan untuk menemukan model penanganan stunting di Kabupaten Lombok Barat yang mampu menurunkan angka stunting secara signifikan. Penelitian ini penting karena banyak daerah di Indonesia yang masih berjuang menemukan model penanganan stunting yang tepat. Untuk menjawab tujuan penelitian tersebut, penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara kepada pemerintah dan masyarakat Lombok Barat tentang upaya mengatasi stunting. Penelitian ini menemukan bahwa tidak ada faktor determinan yang menjadi penyebab stunting di Lombok Barat. Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor, mulai aspek kesehatan, ekonomi, kesadaran, lingkungan-sanitasi, sampai budaya. Program perlindungan sosial dalam bentuk bantuan bersyarat dari pemerintah pusat untuk warga miskin juga tidak mampu mengatasi stunting. Hal ini tercermin dari adanya keluarga-keluarga penerima bantuan, namun tetap mengalami stunting. Metode penanganan stunting di Lombok Barat dilakukan secara *topdown* lewat pengarusutamaan penanganan stunting dalam pembangunan. Hal itu dijalankan dengan mekanisme "paksaan" dari bupati kepada seluruh instansi di lingkungan pemerintah Kabupaten Lombok Barat untuk membuat satu program inovasi sosial yang ditujukan untuk mengatasi stunting. Hasilnya semua instansi di Pemerintah Kabupaten Lombok Barat mempunyai program dengan nama unik dan caranya masing-masing untuk mengatasi stunting. Pengarusutamaan akan memberikan pemahaman kepada semua pihak sehingga menjadikan stunting sebagai masalah yang harus diselesaikan bersama. Sehingga angka stunting di Lombok Barat dapat mengalami penurunan yang signifikan.

Kata kunci: stunting, pengarusutamaan program, inovasi sosial, kebijakan *top-down*, bantuan sosial

ABSTRACT

Stunting is still a social problem that the Indonesian government must resolve. The current government prioritizes one hundred districts to address the problem. Although not all stunting prevention programs run well, one district considered capable of solving the stunting problem well is West Lombok Regency. This research is essential because many regions in Indonesia are still struggling to find a suitable stunting management model. This study aims to find a model for handling stunting in this area to reduce stunting rates significantly. For this purpose, researchers conducted qualitative research by conducting interviews with the government and people of West Lombok in overcoming stunting. This study found no determinant factors that caused stunting in West Lombok. Stunting is influenced by many factors, from health, economy, people awareness, environment-sanitation, to culture. Social protection programs in the form of conditional assistance from the central government for the poor can also not overcome stunting. The existence of families receiving assistance but still experiencing stunting proves the above assumption. West Lombok government carried out the method of handling stunting in a top-down manner through mainstreaming stunting handling in government programs. The Regent put a "coercion" mechanism to all agencies within the West Lombok government to create a social innovation program to overcome stunting. As a result, all agencies in the West Lombok government have programs with unique names and ways to participate in reducing stunting. With this mainstreaming, everyone understands the problem of stunting and makes it a common problem that must be solved together so that the stunting rate in West Lombok has decreased significantly.

Keywords: *stunting, program mainstreaming, social innovation, top-down policy, social assistance*

PENDAHULUAN

Indonesia termasuk negara yang kaya raya, "tongkat kayu di tanam jadi tanaman". Negara Indonesia merupakan salah satu dari delapan negara yang mempunyai pusat keanekaragaman genetika (plasma nutfah) tanaman di dunia, khususnya untuk buah-buahan tropis dan berbagai tanaman pangan (Sumarno and Zuraida, 2008; Maryani *et al.*, 2019). Namun di tengah potensi kelimpahan pangan ini, *stunting* masih menghantui Indonesia.

Menurut Data Kementerian Kesehatan RI Tahun 2022, prevalensi angka *stunting* di Indonesia masih di angka 21,6 persen, jumlah ini lebih rendah dibandingkan capaian tahun 2021 yang mencapai 24,4%. Namun jumlah ini masih jauh dibandingkan target pemerintah untuk menurunkan *stunting* di angka 14% (Humas BKPB, 2023). Data di atas sungguh ironi karena Indonesia merupakan negara tropis yang potensial bisa menyediakan pangannya sendiri, namun angka *stunting*-nya termasuk yang tinggi. *Stunting* sebenarnya disebabkan oleh banyak faktor.

Penelitian Farah Okky Aridiyah, Ninna Rohmawati, dan Mury Ririanty (2015) mengatakan bahwa penyebab *stunting* salah satunya gizi buruk dan tidak adanya makan (Aridiyah, Rohmawati and Ririanty, 2015). Namun untuk Indonesia kekurangan makan harusnya tidak sampai terjadi karena Indonesia merupakan negara agraris penghasil berbagai makanan dan buah. Indonesia merupakan negara yang menyimpan kekayaan akan lauk pauk dan sayur mayur yang bergizi.

Beberapa penelitian juga menghubungkan *stunting* dengan bencana (Dimitrova and

Muttarak, 2020; Edwards, Gray and Borja, 2021), namun tentu teori tersebut tidak bisa menjelaskan kondisi Indonesia meskipun Indonesia termasuk negara yang masuk wilayah *ring of fire*.

Dilihat dari budaya dan agama yang dianut masyarakat Indonesia, sebenarnya fenomena *stunting* dianggap sebagai fenomena yang cukup mengherankan. Hal ini karena secara normatif orang Islam dan Indonesia tidak akan membiarkan saudaranya kelaparan. Hal ini didasarkan pada budaya dan juga agama yang diyakini. Dalam ajaran Islam, orang-orang yang tidak peduli pada kelaparan dan kemiskinan dimasukkan sebagai orang yang mendustakan agama. Terdapat perintah keras dalam Al-Qur'an untuk memberi makan kepada orang-orang yang kelaparan (Rodin, 2015).

Menurut kondisi sosiologi dan budaya masyarakat Indonesia, survey Charities Aid Foundation (CAF) *World Giving Index* tahun 2021 mengatakan bahwa orang Indonesia termasuk orang yang paling dermawan se-dunia (CAF, 2021). Oleh karena itu penting untuk memeriksa kira-kira apa penyebab *stunting* di Indonesia. Selain disebabkan karena ketiadaan pangan *stunting* juga bisa terjadi karena kemiskinan. Kondisi kemiskinan membuat anak-anak dari satu keluarga miskin mengalami *stunting*.

Penelitian yang berangkat dari argumen ini cukup banyak (Casapía *et al.*, 2006; Rizal and Doorslaer, 2019), namun jika kemiskinan sebagai faktor utama penyebab *stunting* pemerintah Indonesia mempunyai program bantuan sosial (jaminan sosial) untuk orang miskin. Ada juga penelitian yang menganggap bahwa kerangka berpikir yang salah menjadi

penyebab *stunting* (Ramadhan and Ramadhan, 2018; Muliani, Supiana and Hidayati, 2020; Salsabila, Putri and Damailia, 2021). Hal ini menyebabkan kemungkinan keluarga yang kaya (tidak miskin) juga ada yang menderita *stunting* karena kerangka berfikir yang tidak ada kesadaran untuk memberikan makanan yang bergizi.

Kondisi tersebut terjadi bukan karena tidak ada uang untuk makan, namun uangnya dialokasikan untuk kebutuhan lain yang dianggap lebih penting. Selain itu *stunting* juga disebabkan oleh karena faktor infeksi penyakit. Tidak ada faktor tunggal yang menjadi penyebab *stunting*, namun secara umum *stunting* dapat terjadi karena faktor asupan gizi yang kurang, adanya infeksi, dan karakteristik berfikir orang tua (Ismawati *et al.*, 2020).

Pemerintah Indonesia mempunyai target untuk menurunkan angka *stunting* sampai 14 persen di tahun 2024 (BPMI Setpres, 2022). Untuk mencapai target tersebut pemerintah Indonesia membuat program prioritas penanganan *stunting* di 100 kabupaten/kota (TNP2K, 2017). Namun tidak semua lokasi mendapatkan hasil yang menggembirakan. Salah satu daerah yang mampu menurunkan *stunting* dengan baik adalah Kabupaten Lombok Barat.

Pada tahun 2013, angka *stunting* di Lombok Barat prevelensinya sampai 46.89%. Angka balita yang mengalami *stunting* mencapai 28.533 balita. Namun Lombok Barat secara bertahap mampu memperbaiki peringkat *stunting*-nya dan secara konsisten mampu untuk menurunkan laju *stunting* di daerahnya. Pemerintah Lombok Barat mampu merubah angka *stunting* dari 46.89% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018, dan 20,7% pada tahun 2022.

Oleh karena itu peneliti merasa perlu untuk melihat bagaimana Pemerintah Lombok Barat mampu menyelesaikan persoalan *stunting*-nya? Perlu melihat intervensi atau inovasi apa yang telah dilakukan oleh pemerintah Lombok Barat sehingga mampu keluar dari persoalan *stunting* secara bertahap. Temuan tersebut akan menjadi *lesson learned* yang berharga bagi banyak pemerintah daerah yang masih mempunyai masalah dalam menurunkan angka *stunting*.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang bersifat kualitatif untuk melihat penyebab dan langkah inovasi apa yang dilakukan Pemerintah Lombok Barat untuk mengatasi *stunting*. Lombok Barat diambil sebagai lokasi karena daerah ini pada awalnya mempunyai angka *stunting* yang tinggi, namun secara perlahan mampu membalikkan keadaan.

Penelitian dilakukan mulai Bulan September sampai November 2022. Pada bulan September dilakukan perencanaan dan pencarian dokumen dari berbagai sumber di internet terkait *stunting* dan penanganannya di Lombok Barat. Pada bulan Oktober dilakukan pengumpulan data dan di bulan November sampai Desember dilakukan penyempurnaan tulisan.

Teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi, dan studi dokumentasi (Hendriasyah, 2013). Penentuan informan dilakukan dengan teknik bola salju (*snowballing*). Teknik bola salju dilakukan dengan mengambil satu orang informan kunci dari pegawai dinas kesehatan. Dari satu orang informan kunci kemudian peneliti mendapatkan nama-nama yang cocok untuk diwawancarai sehingga jumlah informannya meluas sampai ke masyarakat. Informan terdiri dari 12 orang, yaitu: 3 (tiga) orang pegawai dinas kesehatan, 4 (empat) orang perangkat desa, 1 (satu) orang kepala dusun, 4 (empat) orang kader kesehatan, dan 10 (sepuluh) orang warga yang putranya dinyatakan terkena *stunting*.

Wawancara ke masyarakat dilakukan di salah satu dusun yang menjadi kampung percontohan penanganan *stunting* di Lombok Barat. Observasi digunakan untuk mengamati lingkungan keluarga dan tempat dimana program tersebut dijalankan. Studi dokumentasi digunakan untuk menguatkan data-data tentang program inovasi yang dipraktikkan pemerintah.

Model analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah modifikasi dari model analisis data Milles dan Huberman yang juga dikenal dengan sebutan analisis interaktif (Miles, Huberman and Saldana, 2014). Dalam model analisis data tersebut terdapat tiga alur utama. Penelitian ini memodifikasi prosesnya melalui lima langkah, yaitu pengumpulan data, reduksi data dan validitas data melalui triangulasi (Moleong, 2017), penyajian data, interpretasi data, dan penarikan kesimpulan (Muhajir, 1990).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mengenal Lombok Barat dan *Stunting*.

Lombok Barat merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Kabupaten Lombok Barat mempunyai laut, dataran rendah, dan juga pegunungan. Lombok Barat beriklim tropis dengan musim kemarau dan musim penghujan. Lombok Barat mempunyai luas sawah 16.903 Ha yang menghasilkan bahan makanan dan lautnya juga menyimpan banyak ikan. Penduduk Lombok Barat berjumlah 731 ribu jiwa, dengan pekerjaan utama berada di sektor jasa (56,7 persen). Sektor pertanian menduduki mata pencaharian kedua dengan

prosentase 24,04 (Badan Pusat Statistik Kabupaten Lombok Barat, 2021b).

Kabupaten Lombok Barat mempunyai prevelensi angka *stunting* 20,7% pada tahun 2022. Jumlah tersebut telah mengalami penurunan yang signifikan jika dibandingkan dengan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 yang mencapai angka 49,7%. Pada tahun 2013 *stunting* di Lombok Barat sedikit mengalami penurunan di angka 46,89%, menurun lagi menjadi 33,61% pada tahun 2018, dan 20,7% pada tahun 2022. Jumlah penduduk miskin di Kabupaten Lombok Barat berjumlah 105,24 ribu jiwa atau 14,47 persen (Badan Pusat Statistik Kabupaten Lombok Barat, 2021a).

Penyebab Stunting. Cukup sulit untuk menentukan apa penyebab utama dari munculnya *stunting* di Lombok Barat. Hal ini karena *stunting* disebabkan oleh banyak faktor. Secara teoritis ada penyebab langsung berupa kurangnya asupan gizi dan juga penyebab tidak langsung seperti faktor pertumbuhan biologi ibu yang belum mencapai dewasa. Sampai saat ini Pemerintah Lombok Barat belum bisa memastikan apa penyebab Lombok Barat mempunyai angka *stunting* yang sangat tinggi pada tahun 2007. *Stunting* dapat disebabkan oleh karena faktor ekonomi, pola makan, "pola pikir", bahkan pernikahan di usia muda (budaya adat "merariq" atau kawin lari), ataupun bisa disebabkan karena penyakit.

Tingginya angka *stunting* bisa juga terjadi karena ketidakcermatan petugas ketika melakukan pengukuran. Oleh karena Pemerintah Lombok Barat tidak bisa memastikan faktor determinan penyebab *stunting* maka usaha untuk mengatasi *stunting* juga tidak dapat dilakukan hanya melalui satu cara saja. Untuk mengatasi *stunting* maka semua aspek harus diperbaiki. Tidak hanya pemerintah, keluarga yang putranya terkena *stunting* juga tidak mengetahui secara pasti apa penyebabnya.

Ketika peneliti bertanya kepada ibu yang anaknya mengalami *stunting*, ia mengatakan tidak tahu penyebabnya. Ia mengatakan anaknya sulit untuk makan, sedangkan untuk mencari lauk yang bervariasi dia tidak mempunyai uang yang cukup. Keterbatasan ekonomi menjadi faktor penyebab *stunting* di banyak keluarga. Namun informasi dari informan yang lain mengatakan bahwa anaknya makan tiga kali sehari, namun sejak lahir perkembangan badanya di bawah garis normal.

Jika dilacak lebih jauh kasus yang kedua ini terjadi karena pernikahan di bawah umur. Menurut teori kesehatan, usia kematangan dewasa seorang calon ibu sangat penting bagi pertumbuhan anak. Ketika hamil ada dua makhluk yang sama-sama masih membutuhkan

asupan, yaitu ibu dan anak. Jika tubuh ibu belum berkembang secara maksimal karena pernikahan yang terlalu dini maka asupan gizi untuk anak yang menyusui juga kurang maksimal. Akibatnya, meskipun bayi makan dengan normal, namun jika tidak didukung ASI yang baik pertumbuhannya bisa di bawah standar.

Berdasarkan wawancara dengan salah satu kader posyandu, hampir semua ibu yang berat badan putranya berada di garis merah merasa malu dan terkejut ketika putranya dikatakan mengalami *stunting*. Mereka terkejut dan tidak tahu penyebab anaknya mengalami *stunting*. Mereka bahkan tidak mau mengambil makanan tambahan di desa. Ada juga informan yang bersikeras anaknya tidak mengalami *stunting*, padahal nampak tinggi badan dan berat badan anak tersebut berada di bawah standar, meskipun secara motorik lincah.

Terdapat juga anak yang masuk dalam daftar *stunting*, namun secara fisik anak tersebut tinggi dan gemuk. Peneliti tidak punya pretensi untuk mempertanyakan cara penimbangan. Meskipun demikian informan yang berasal dari aparat desa juga mempertanyakan validitas penimbangan. Banyak faktor yang membuat penimbangan tidak valid, mulai dari ketersediaan alat yang baik sampai kondisi psikologi penimbang. Apalagi honor para kader kesehatan yang menimbang bayi tersebut hanya seratus ribu rupiah setiap bulan.

Program Bantuan Sosial dan Stunting. *Stunting* dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya karena kurangnya asupan gizi. Kurangnya asupan gizi identik dengan faktor kemiskinan. Peneliti menemukan bahwa sebagian besar anak yang mengalami *stunting* berasal dari keluarga dengan status miskin. Kemiskinan identik dengan kekurangan makan. Meskipun demikian peneliti juga menemukan anak yang mengalami *stunting* tetapi tidak berasal dari keluarga miskin.

Hal ini terjadi di keluarga informan yang bekerja sebagai dokter gigi. Kasus *stunting* di keluarga yang secara ekonomi mampu juga terjadi, meskipun jumlahnya tidak banyak. Peneliti juga menemukan adanya keluarga dengan anak *stunting* yang tidak masuk dalam daftar keluarga miskin, padahal kondisi ekonominya serba kekurangan. Keluarga tersebut masih menumpang di rumah mertua, sang suami bekerja sebagai karyawan jasa *sparepart* perahu, sedangkan istrinya ibu rumah tangga tanpa penghasilan. Informan ini mengalami putus sekolah di kelas dua SMK karena bapaknya meninggal sehingga tidak mempunyai biaya sekolah. Hal yang sama diceritakan oleh informan seorang ibu rumah

tangga yang mempunyai anak *stunting* dan tidak mempunyai pekerjaan tetap, namun ia tidak masuk penerima bantuan pemerintah.

Pemerintah pusat mempunyai program bantuan untuk keluarga miskin, terutama untuk melindungi keluarga miskin agar tetap mampu mengakses fasilitas kesehatan dan pendidikan. Program tersebut bernama Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan program pemberian bantuan sosial kepada keluarga miskin dengan syarat atau dikenal dengan istilah *Conditional Cash Transfers (CCT)*.

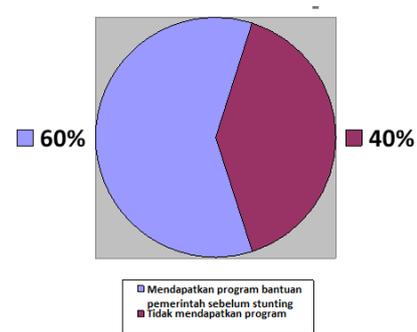
Program bantuan bersyarat merupakan bantuan yang hanya diberikan kepada keluarga miskin dengan peruntukan pada bidang kesehatan dan pendidikan. Bantuan ini diberikan kepada ibu hamil, anak balita. Bantuan diberikan ketika keluarga sasaran mampu memenuhi syarat tertentu, seperti memeriksakan kondisi kehamilan dan mengikutkan anak dalam kegiatan posyandu. Program ini diluncurkan pemerintah sejak tahun 2007.

Program Keluarga Harapan (PKH) dimaksudkan untuk melindungi keluarga miskin agar asupan gizi ibu hamil dan balita terjaga sehingga keluarga tersebut sehat dan perkembangannya tidak terganggu. Untuk keluarga penerima manfaat yang mempunyai anggota ibu yang sedang hamil, anak balita, dan anak sekolah maka negara melalui PKH memberikan bantuan berupa uang tunai. Program ini juga mempunyai pendamping yang memantau dan memberi penyadaran kepada keluarga miskin agar alokasi dana bantuan dimanfaatkan sesuai peruntukannya. Jika skema bantuan PKH ini dipraktikkan diharapkan tidak akan muncul *stunting*. Namun penelitian ini menemukan bahwa ada keluarga yang menjadi penerima manfaat Program PKH, namun anaknya masih mengalami *stunting*.

PKH memberikan bantuan dana sebanyak Rp2.400.000,- pertahun untuk keluarga miskin yang didalamnya ada ibu hamil dan Rp2.400.000,- pertahun untuk keluarga yang mempunyai anak usia dini. Dengan demikian selama satu bulan sebuah keluarga penerima bantuan PKH akan mendapat Rp200.000,- rupiah. Selain itu keluarga miskin masih mendapatkan bantuan sembako atau Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) dari pemerintah.

Namun demikian jika dianalisis terkait kecukupan kebutuhan pokok maka bantuan Rp200.000 perbulan tidaklah cukup untuk menjamin kebutuhan gizi balita. Untuk membeli susu saja, uang Rp200.000,- hanya akan cukup untuk tiga minggu, belum untuk tambahan makanan yang lain. Apalagi garis kemiskinan di Lombok Barat di atas Rp466.4954,- per orang,

sedangkan bantuan pemerintah hanya Rp200.000,- setiap bulan.



Gambar 1. Persentase Stunting dan Program Pemerintah

Sumber: Data penelitian (2022)

Kondisi kekurangan materi keluarga penerima bantuan PKH ini nampak dari adanya anak balita yang diberi minum dari dot susu, namun isinya berwarna putih encer. Setelah dilakukan wawancara, ternyata anak tersebut sedang minum air tuba atau sering disebut air leri. Air tuba ini merupakan air yang berasal dari rebusan beras. Tentu kandungan gizinya tidak sama dengan susu, bahkan muncul pepatah *air susu dibalas dengan air tuba* untuk menunjukkan bahwa kualitas air tuba berbeda dengan kualitas susu.

Menurut informasi dari sang ibu, anaknya tidak terlalu suka dengan susu, meskipun ibu ini juga tidak pernah mencari alternatif rasa atau merk susu yang lain. Informan tersebut mengatakan bahwa ia tidak mempunyai uang yang cukup untuk membeli susu bagi anaknya. Keluarga informan mengatakan bahwa ia sudah mengikuti program PKH lebih dari lima tahun yang lalu. Namun menurutnya bantuan PKH tidak cukup bisa memberi jaminan untuk memenuhi kebutuhan makan ia dan keluarganya secara penuh selama sebulan.

Informan ini mengatakan bahwa keuangannya selalu minus setiap bulan sehingga ia harus berhutang ke warung tetangga. Ibu informan menunjukkan catatan hutangnya di warung tetangga rumah. Setiap mendapatkan uang, baik itu dari upah atau bantuan pemerintah ia gunakan untuk menyicil hutangnya di warung. Informan tersebut mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga tanpa penghasilan. Sedangkan suaminya merupakan tuna netra yang mengandalkan pekerjaannya dari upah pijat. Sebagai tukang pijat pendapatannya fleksibel, bahkan tidak setiap hari memperoleh pasien. Ketika diwawancarai informan menyampaikan sudah dua hari tidak mempunyai pasien. Berdasarkan data tersebut

uang bantuan sosial dari pemerintah yang diberikan kepada rumah tangga miskin belum bisa menjamin seratus persen kebutuhan pokok.

Pengarusutamaan Inovasi sebagai Kunci Penanganan *Stunting* di Lombok Barat. Persoalan tingginya angka *stunting* di Lombok Barat telah diketahui sejak tahun 2007. Namun setelah beberapa tahun persoalan tersebut tidak tertangani di Lombok Barat. Tidak terjadi penurunan angka *stunting* secara signifikan di Lombok Barat dari tahun 2007 sampai 2017. Baru pada tahun 2018, 2019, dan sampai saat ini angkanya dapat menurun secara signifikan.

Beberapa temuan penelitian menjelaskan penurunan *stunting* mempunyai korelasi dengan komitmen kepala daerahnya. Jika kepala daerah tidak menjadikan penanganan *stunting* sebagai prioritas maka angkanya sulit turun. Hal ini karena penanganan *stunting* membutuhkan kolaborasi banyak bidang (Palutturi et al., 2012; Suminar et al., 2021). Perubahan penurunan *stunting* di Lombok secara signifikan datanya seiring sejalan dengan perubahan bupati Lombok Barat. Kepala daerah yang baru menjadikan penurunan *stunting* sebagai prioritas pembangunan.

Hal ini sejalan dengan prioritas program pemerintah pusat untuk penurunan *stunting*. Sejak posisi Indonesia sebagai negara dengan *stunting* tinggi pemerintah mempunyai program prioritas. Pemerintah pusat juga mempunyai panduan dalam menyelesaikan permasalahan *stunting*. Model penanganan *stunting* di Lombok Barat dijalankan sesuai dengan ketentuan pemerintah pusat. Model yang digunakan adalah model komprehensif, dimana usaha penurunan angka *stunting* dimulai dari level kebijakan, yang kemudian diterjemahkan dalam gerakan, sampai ke program, dan kegiatan di setiap unit.

Penurunan angka *stunting* di Lombok Barat terjadi seiring dengan penetapan 100 kota/kabupaten prioritas untuk penanganan *stunting* pemerintah pusat pada tahun 2017. Fokus target pemerintah pusat ini diterjemahkan dengan baik oleh Bupati Lombok Barat yang baru dilantik. Mengikuti temuan penelitiannya Palutturi (2012) dan Suminar (2021) komitmen politik dari setiap kepala daerah menjadi asset yang sangat penting untuk mengatasi *stunting*. Jika kepala daerah mempunyai komitmen yang tinggi untuk mengatasi *stunting*, akan diikuti pengalokasian anggaran yang cukup untuk program penurunan *stunting*. Namun jika kepala daerah tidak mempunyai komitmen untuk mengatasi *stunting* maka angka *stunting* akan sulit turun (Palutturi et al., 2012; Suminar et al., 2021).

Bupati Lombok Barat, Fauzan Khalid, punya komitmen yang kuat untuk menurunkan angka

stunting. Ada banyak kebijakan yang dibuat untuk penanganan *stunting* sejak Lombok Barat masuk sebagai daerah prioritas penanganan *stunting* pemerintah pusat. Komitmen tersebut semakin menguat setelah bupati mengeluarkan Peraturan Bupati Nomor 19A tahun 2020 tentang Pencegahan dan Penanganan *Stunting*. Aturan tersebut kemudian diterjemahkan menjadi perintah atau "paksaan" setiap unit atau OPD (Organisasi Perangkat Daerah) di Lombok Barat minimal harus mempunyai satu program khusus untuk penanganan *stunting*.

Kebijakan ini dapat disebut sebagai kebijakan pengarusutamaan *stunting* dalam setiap program pembangunan. Pengarusutamaan program ini berfungsi untuk memastikan dan menggalang komitmen semua pegawai di Lombok Barat untuk bersama-sama memerangi *stunting*. Pengarusutamaan program tersebut menjadikan setiap pemimpin OPD dan stafnya berfikir kreatif untuk membuat program baru guna mengatasi *stunting*. Bupati memberikan perintah kepada setiap OPD wajib minimal membuat satu program baru untuk penurunan *stunting*.

OPD diberi kebebasan dan kreativitas untuk menterjemahkan perintah tersebut ke dalam programnya. Perintah tersebut memunculkan banyak program dengan nama unik, yang hanya ada di Lombok Barat di setiap OPD. Itulah yang dinamakan inovasi sosial. Inovasi sosial merupakan kreativitas untuk membuat program (baru) guna memberikan solusi terhadap masalah sosial ataupun pengembangan asset. Inovasi sosial melahirkan perubahan sosial. Muncul delapan belas program di Kabupaten Lombok Barat untuk mengatasi *stunting* merupakan inovasi sosial yang lahir dari birokrasi pemerintahan.

Program inovasi sosial yang dibuat oleh OPD di Lombok Barat adalah Si Peka-Bu Siska dari Dinas Kesehatan, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) kerjasama Dinas Kesehatan dan kementerian Kesehatan. Selain itu ada Gardu Santun (Gerakan Terpadu Penuntasan *Stunting*) dari Dinas Kependudukan, Gamak (Gerakan Anti Merarik Kodek) dari Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Gertak Pangan (Gerakan Pertanian Keluarga Terpadu Berbasis Pekarangan) Dinas Ketahanan Pangan, Germawan (Gerakan Masyarakat Makan Makanan berprotein Hewani), BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai) dari Dinas Sosial.

Muncul juga program yang dinamakan Gemadasi (Gerakan Masyarakat Sadar Gizi), HPK (Hari Pertama Kehidupan), Gerakan Aksi Bergizi

dari Dinas Kesehatan, SLBM (Sanitasi Lingkungan Berbasis Masyarakat), Serbu Makar (Serentak Budayakan Masker dan Perubahan Karakter Menuju Tatanan Baru), Pugar (Peningkatan Usaha Garam Rakyat), Berpijak Sehat (Beriuk Pinak Jamban Sehat), Gerdu Jacket (Gerakan Terpadu Kejar Paket), Gemarikan (Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan), serta Gerdu Doa (Gerakan Terpadu Pemberdayaan Produk Lokal).

Delapan belas program terkait penanganan *stunting* menunjukkan bahwa penanganan *stunting* di Lombok Barat dilakukan secara terpadu di semua aspek. Penanganan langsung dengan pemberian makanan tambahan, seperti analisisnya Sebastien Mary, dkk (World Bank, 2007; Webb and Kennedy, 2014; Carletto *et al.*, 2015; Mary *et al.*, 2020), dipraktikkan Pemerintah Lombok Barat dalam program Gertak Pangan (Gerakan Pertanian Keluarga Terpadu Berbasis Pekarangan), Gemarikan (Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan), serta pemberian makanan dari dana desa.

Perubahan pola berfikir masyarakat sebagai strategi penurunan angka *stunting*, seperti analisis penelitian (Ramadhan and Ramadhan, 2018; Muliani, Supiana and Hidayati, 2020; Salsabila, Putri and Damailia, 2021; Zaluchu, 2022), juga dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Lombok Barat dengan program Gamak (Gerakan Anti Merarik Kodek) dan Serbu Makar (Serentak Budayakan Masker dan Perubahan Karakter Menuju Tatanan Baru). Perbaikan lingkungan juga dilakukan Pemerintah Lombok Barat dengan program SLBM (Sanitasi Lingkungan Berbasis Masyarakat) dan Berpijak Sehat (Beriuk Pinak Jamban Sehat). Pemantuan kesehatan bayi juga dilakukan Pemerintah Lombok Barat dengan program Si Peka-Bu Siska (Sistim Pemantauan Kesehatan Bayi Baru Lahir Berbasis Keluarga).

Peraturan Bupati dan perintah pengarusutamaan penanganan *stunting* memacu setiap OPD kreatif untuk membuat program inovasi sosial, khas lokal Lombok Barat. Meskipun mempunyai nama unik, beberapa program sebenarnya merupakan perwujudan peniruan atau pelaksanaan dari kebijakan pemerintah pusat. Meskipun demikian ada beberapa program di Lombok barat yang benar-benar baru pertama kali ada di Indonesia, seperti Gamak (Gerakan Anti Merarik Kodek). Kreativitas dalam menciptakan inovasi sosial penanganan *stunting* membuat Pemerintah Lombok Barat mendapat beberapa kali penghargaan, bahkan beberapa program ditiru dan dijadikan program nasional. Misalnya seperti program Si Peka-Bu Siska dari Dinas Kesehatan.

Berdasarkan data-data yang ada menunjukkan bahwa di Lombok Barat kreativitas dan inovasi sosial muncul karena perpaduan pendekatan *top down* dari bupati dengan *bottom up* dari OPD yang mengusulkan nama dan bentuk kegiatannya karena OPD-lah yang mengetahui kondisi lapangan dan ketersediaan anggaran. Namun demikian faktor *top down* berupa perintah dari bupati sebagai pimpinan birokrasi menjadi sangat menentukan. Masing-masing dinas harus mempunyai program untuk mengatasi *stunting*.

Tidak hanya sampai OPD di dinas yang ada di Lombok Barat, namun program tersebut menular ke desa dan juga lembaga-lembaga non-pemerintah, serta media. Pemerintah desa mengalokasikan anggaran dan programnya untuk penanganan *stunting*. Beberapa lembaga non-pemerintah atau Lembaga Swadaya Masyarakat Internasional juga terlibat dalam program penanganan *stunting* di Lombok Barat. Hal itu seperti Plan Internasional yang terlibat dalam program kolaborasi Gamak *Yes I do*. Ada juga Unicef yang bekerja dengan dinas kesehatan membuat kegiatan dengan pemberian suplemen tambah darah dalam program Gerakan Aksi Bergizi.

Pengarusutamaan *stunting* di Pemerintah Kabupaten Lombok Barat berdampak pada fokusnya anggaran dan juga target sasaran untuk penurunan *stunting*. Munculnya inovasi-inovasi sosial tersebut menghiasi pemberitaan di surat kabar dan berita *online* sehingga wacana tentang perang melawan *stunting* ini sampai ke masyarakat (Hernawardi, 2019). Ruang publik masyarakat diwarnai berita-berita tentang *stunting* sehingga muncul komitmen masyarakat untuk terlibat dalam mensukseskan program pengurangan angka *stunting*.

Perkembangan wacana ini juga memberikan pemahaman baru di masyarakat akan bahaya *stunting* bagi masyarakat. Apalagi setiap peluncuran program penanganan *stunting*, bupati selalu mengerahkan banyak orang, melibatkan tokoh masyarakat, dihadiri semua kepala OPD, serta diliput banyak media. Seperti peluncuran program Germas yang dihadiri lebih dari 4.000 orang melakukan senam sehat dan diberitakan di beberapa media cetak dan *online*. Peliputan media ini menjadi penting karena media menjadi alat untuk menyebar gagasan dan menginspirasi banyak orang untuk melakukan peniruan (Jaya, 2020).

Gerakan pengarusutamaan *stunting* memunculkan pengetahuan baru dan komitmen masyarakat untuk memerangi *stunting*. Pengetahuan baru dan komitmen tersebut menjadi fakta sosial yang memaksa orang untuk mematuhi dan memprioritaskan program

penanganan *stunting*. Bahkan muncul perasaan malu dari keluarga, dukuh, kepala desa, jika ada anak di wilayahnya yang mengalami *stunting*. Hal ini menyebabkan munculnya perhatian dan usaha lebih dari orang tua dan para pejabat untuk memberikan penanganan lebih agar anak di wilayahnya tidak mengalami *stunting*. Orang tua merasa malu jika ada anaknya mengalami *stunting*. Kondisi ini tentu jauh berbeda dibanding pada tahun 2007 atau 2013, ketika orang belum banyak mengetahui apa itu *stunting*. Bahkan di masa lalu mereka tidak menyadari kalau *stunting* merupakan masalah yang harus ditangani.

KESIMPULAN

Stunting disebabkan oleh banyak faktor. Penanganan yang hanya bersifat sektoral tidak akan mampu menurunkan angka *stunting* secara signifikan. Pemerintah Kabupaten Lombok Barat dapat menurunkan angka *stunting* secara signifikan karena menggunakan pendekatan menyeluruh atau lintas sektoral dengan cara mengarusutamakan penanganan *stunting* dalam pembangunan di setiap lembaga yang ada di kabupaten. Bupati menjadi aktor kunci dalam penurunan angka *stunting* karena bupati mempunyai kekuasaan birokrasi yang memaksa. Bupati memerintahkan setiap dinas mempunyai program inovasi sosial penurunan *stunting*. Dengan cara tersebut semua aspek yang menjadi faktor penyebab *stunting* diintervensi sehingga angka *stunting* dapat turun secara signifikan. Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa *stunting* dapat menimpa keluarga yang selama ini telah mendapatkan program bantuan perlindungan sosial dari pemerintah, baik itu berupa beras sejahtera, bantuan lauk pauk, mendapatkan dana PKH.

REKOMENDASI

1. Pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial Republik Indonesia melakukan peningkatan nominal besaran bantuan PKH, khususnya untuk ibu hamil dan balita. Saran ini muncul karena data di lapangan menunjukkan bahwa masih ada keluarga penerima manfaat program bantuan sosial yang mengalami *stunting*. Hal itu terjadi karena ketidakcukupan bantuan PKH untuk membeli susu dan juga mencukupi kebutuhan pokok keluarga. Terutama keluarga yang tidak mempunyai penghasilan tetap sama sekali.
2. Kementerian Sosial perlu membuat alur dan mensosialisasikan lebih massif terkait prosedur melapor jika ada keluarga miskin, namun belum terdaftar sebagai penerima manfaat program bantuan. Rekomendasi ini

muncul karena ada keluarga yang secara ekonomi miskin, namun belum masuk penerima manfaat PKH. Di lapangan masih dijumpai keluarga miskin yang kebingungan kemana agar dirinya masuk dalam daftar keluarga miskin.

3. Pengarusutamaan program penurunan angka *stunting* di setiap unit. Daerah yang berkeinginan untuk mengatasi *stunting* wajib memerintahkan semua dinas atau satuan kerja mempunyai program untuk mengatasi *stunting*. Hal ini diperlukan karena *stunting* tidak disebabkan oleh satu faktor deterministik sehingga *stunting* tidak bisa hanya diselesaikan oleh satu dinas, namun semua instansi minimal harus mempunyai satu program untuk mengatasi *stunting*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini, khususnya kepada LPPM (Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat) UIN Sunan Kalijaga yang telah membiayai penelitian ini. Terima kasih kepada Izza, Nurlaela, mahasiswa UIN Mataram serta Institut Elkatarie yang ikut menemani dalam pengumpulan data di lapangan. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada semua informan dari pemerintah dan masyarakat Lombok Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N. and Ririanty, M. 2015. 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas)', *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163-170.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Lombok Barat. 2021a. *Indikator Kemiskinan 2019-2021*. Lombok Barat. [Online] Dari: <https://lombokbaratkab.bps.go.id/indikator/23/88/1/indikator-kemiskinan.html> [Diakses: 03 November 2022].
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Lombok Barat. 2021b. *Statistik Ketenagakerjaan Kabupaten Lombok Barat 2021*. Lombok Barat: Badan Pusat Statistik Kabupaten Lombok Barat.
- BPMI Setpres. 2022. Pemerintah Targetkan Angka Prevalensi Stunting di Bawah 14 Persen pada 2024. Jakarta. [Online] Dari: <https://www.presidentri.go.id/siaran-pers/pemerintah-targetkan-angka-prevalensi-stunting-di-bawah-14-persen-pada-2024/> [Diakses: 03 Desember 2022].
- CAF. 2021. CAF World Giving Index 2021: A Global Pandemic Special Report. Charity Aid Foundation

- London. [Online] Dari: https://www.cafonline.org/docs/default-source/about-us-research/cafworldgivingindex2021_report_web2_100621.pdf [Diakses: 03 Desember 2022].
- Carletto, G. et al. 2015. 'Farm-Level Pathways to Improved Nutritional Status: Introduction to the Special Issue', *The Journal of Development Studies*, 51(8), pp. 945-957. doi: 10.1080/00220388.2015.1018908.
- Casapía, M. et al. 2006. 'Parasite Risk Factors for Stunting in Grade 5 Students in a Community of Extreme Poverty in Peru', *International Journal for Parasitology*, 36(7), pp. 741-747. doi: 10.1016/j.ijpara.2006.03.004.
- Dimitrova, A. and Muttarak, R. 2020. 'After the floods: Differential impacts of rainfall anomalies on child stunting in India', *Global Environmental Change*, 64. doi: 10.1016/j.gloenvcha.2020.102130.
- Edwards, B., Gray, M. and Borja, J. 2021. 'The Influence of Natural Disasters on Violence, Mental Health, Food Insecurity, and Stunting in the Philippines: Findings from a Nationally Representative Cohort', *SSM - Population Health*, 15. doi: 10.1016/j.ssmph.2021.100825.
- Hendriasyah, H. 2013. *Wawancara, Observasi, dan Focus Group: Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Press.
- Hernawardi. 2019. Aksi Bergizi Cegah Stunting dan Angka Kematian Ibu di Lombok. Gatra Jakarta. [Online] Dari: <https://www.gatra.com/news-450452-Milenial-aksi-bergizi-cegah-stunting-dan-angka-kematian-ibu-di-lombok.html> [Diakses: 03 November 2022].
- Humas BKP. 2023. Angka Stunting Tahun 2022 Turun Menjadi 21,6 Persen, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. [Online] Dari: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/angka-stunting-tahun-2022-turun-menjadi-216-persen/> [Diakses: 25 Januari 2023].
- Ismawati, R. et al. 2020. 'Nutrition Intake and Causative Factor of Stunting Among Children Aged Under-5 Years in Lamongan City', *Enfermeria Clinica*, 30(4), pp. 71-74. doi: 10.1016/j.enfcli.2019.10.043.
- Jaya, P. H. I. 2020. 'Media sosial, komunikasi pembangunan, dan munculnya kelompok-kelompok berdaya', *Jurnal Kajian Komunikasi*, 8(2), pp. 166-178. doi: 10.24198/jkk.v8i2.16469.
- Mary, S. et al. 2020. 'Does Agricultural Aid Reduce Child Stunting?', *World Development*, 130, pp. 1-15. doi: 10.1016/j.worlddev.2020.104951.
- Maryani, N. et al. 2019. 'Phylogeny and Genetic Diversity of the Banana Fusarium Wilt pathogen *Fusarium Oxysporum* f.sp. *Cubense* in the Indonesian centre of Origin', *Studies In Mycology*, 92, pp. 155-194. doi: 10.1016/j.simyco.2018.06.003.
- Miles, M. B., Huberman, A. M. and Saldana, J. 2014. *Qualitative data analysis: A methods sourcebook*. Third edit. California: Sage Publications.
- Moleong, L. J. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Muhajir, N. 1990. *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Rake Sarakin.
- Muliani, S., Supiana, N. and Hidayati, N. 2020. 'Kejadian dan Penyebab Stunting di Desa Mambalan Kecamatan Gunung Sari Kabupaten Lombok Barat tahun 2020', *JIKF*, 8(2), pp. 49-55. doi: 10.51673/jikf.v8i2.536.
- Palutturi, S. et al. 2012. 'Stunting in a Political Context: A Systematic Review', *Enfermeria Clinica*, 2(2), pp. 624-628. doi: 10.1016/j.enfcli.2019.10.049.
- Ramadhan, R. and Ramadhan, N. (2018) 'Determinasi Penyebab Stunting di Provinsi Aceh', *SEL Jurnal Penelitian Kesehatan*, 5(2), pp. 68-76.
- Rizal, M. F. and Doorslaer, E. Van. 2019. 'Explaining the Fall of Socioeconomic Inequality in Childhood Stunting in Indonesia', *SSM - Population Health*, 9. doi: 10.1016/j.ssmph.2019.100469.
- Rodin, D. 2015. 'Pemberdayaan Ekonomi Fakir Miskin dalam Perspektif Al-Qur'an', *Economica*, VI(1), pp. 71-102.
- Salsabila, S. G., Putri, M. and Damailia, R. 2021. 'Hubungan Kejadian Stunting dengan Pengetahuan Ibu tentang Gizi di Kecamatan Cikur Lebak Banten Tahun 2020', *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains (JKS)*, 3(1), pp. 100-103. doi: 10.29313/jiks.v3i1.7336.
- Sumarno and Zuraida, N. 2008. 'Pengelolaan Plasma Nutfah Tanaman Terintegrasi dengan Program Pemuliaan', *Buletin Plasma Nutfah*, 14(2), pp. 57-67.
- Suminar, J. R. et al. 2021. 'Sosialisasi Literasi Infomasi Kesehatan Bagi Ibu Rumah Tangga Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Wetan Kota Kab. Garut', *Jumat Pendidikan: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), pp. 58-63.
- TNP2K. 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Webb, P. and Kennedy, E. 2014. 'Impacts of agriculture on nutrition: nature of the evidence and research gaps', *Food and Nutrition Bulletin*, 35(1).
- World Bank. 2007. *From Agriculture to Nutrition: Pathways, Synergies and Outcomes Agriculture and Rural Development Department*. Washington D.C.: World Bank. doi: 10.1596/28183.

Zaluchu, F. 2022. 'Memahami Interaksi Stunting dan Otonomi Perempuan', *Inovasi: Jurnal Politik dan Kebijakan*, 19(2), pp. 213-218.

Tinjauan Kepustakaan

STUNTING DAN ABSENNYA HAK PEREMPUAN

(STUNTING AND THE ABSENCE OF WOMEN'S RIGHT)

Irfan, Fotarisman Zaluchu

Universitas Sumatera Utara
Jl. Dr. A. Sofian No.1A, Padang Bulan, Kecamatan Medan Baru, Kota Medan, 20222
Sumatera Utara - Indonesia
Email: irfan@usu.ac.id

Diterima: 18 Juli 2023; Direvisi: 09 September 2023; Disetujui: 13 September 2023

ABSTRAK

Stunting merupakan persoalan global. Indonesia adalah satu negara yang memiliki beban besar stunting baik di kawasan Asia Tenggara maupun di seluruh dunia. Tren prevalensi stunting di Indonesia menunjukkan penurunan, namun lebih didominasi oleh intervensi langsung kepada penderita dan anak usia di bawah lima tahun. Dampak seperti demikian tidak permanen karena tidak menyentuh ibu hamil atau ibu balita, sosok terdekat pada setiap balita stunting. Salah satu konteks stunting yang diabaikan selama ini adalah pemenuhan hak kesehatan seksual dan keadilan gender pada ibu. Sebelum berkeluarga, selama hamil dan saat membesarkan anak, banyak hak reproduksi perempuan diabaikan bahkan dikesampingkan. Akhirnya kondisi optimum kesehatan ibu dan balita tidak pernah terpenuhi. Tulisan ini mendiskusikan hak-hak kesehatan seksual dan keadilan gender serta menjelaskan kaitannya dengan masalah stunting. Sebagaimana dibahas dalam tulisan terlihat jelas bahwa pemerintah tidak berhasil dalam memberikan layanan yang memenuhi hak perempuan. Banyak layanan kesehatan justru tidak berpihak bahkan tidak dapat diakses perempuan. Dengan demikian, pemerintah sebenarnya menjadi pihak yang berkontribusi bagi tidak terpenuhinya hak perempuan. Tulisan ini merekomendasikan bahwa upaya penurunan prevalensi stunting tidak hanya masalah kesehatan. Pemberdayaan perempuan melalui kelompok-kelompok perempuan penting untuk dikedepankan. Pemenuhan hak kesehatan reproduksi ibu melalui rekonstruksi norma di masyarakat juga penting dilakukan oleh pemerintah melalui institusi negara. Selain itu, pemerintah harus memastikan terpenuhinya layanan kesehatan yang berpihak kepada perempuan. Dengan cara itu maka stunting akan dapat dicegah terjadinya di masa yang akan datang.

Kata kunci: *stunting*, hak kesehatan reproduksi, gender, Indonesia

ABSTRACT

Stunting is a global issue. Indonesia is one of the countries having a big burden on stunting problems in the Southeast Asian region and in the world. The stunting prevalence trend in Indonesia shows a decrease, yet it is dominated more by direct intervention to the children who are sufferers of stunting and who are not, less than 5 years old. The impact such as this is not permanent because the program does not involve the pregnant women or the mothers of those children, who are the closest figures to every children. One of the stunting contexts that is being ignored all this time is fulfilling the rights of sexual health and gender equality to mothers. Before having their family, during pregnancy, and when raising their children, many women reproductive's right are ignored and even put aside. Finally, the optimal health of mothers and children less than 5 years old is never achieved. This paper discusses those rights and explains the relation with the stunting problems. As discussed in this paper, it is shows that the government is not successful in providing services that fulfill women's rights. Many health services are in fact not impartial or even inaccessible to women. Thus, the government actually contributes significantly to the non-fulfillment of women's rights. This paper recommends that efforts to reduce the prevalence of stunting are not only from health perspective. Empowerment of women through women's groups is important to put forward. It is also important for the government to fulfill the right to reproductive health through the reconstruction of norms in society through state institutions. In addition, the government must ensure the fulfillment of health services that are stand on women's side. Only by this ways, stunting can be prevented in the future.

Keywords: *stunting*, reproductive health right, gender, Indonesia

PENDAHULUAN

Stunting masih merupakan masalah besar bagi Indonesia. Pada tahun 2024, pemerintah menargetkan rata-rata prevalensi nasional stunting pada anak balita (bawah lima tahun) menjadi sekitar 14 persen. Saat ini prevalensi stunting memang telah menurun cukup signifikan. Jika pada tahun 2018 prevalensi stunting berada di atas angka 30 persen (Ministry of Health, 2018), berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022, prevalensinya kini telah menjadi 21,6 persen, jauh menurun dari kondisi sebelumnya di tahun 2021 dengan prevalensi sebesar 24,4 (Ministry of Health, 2023). Akan tetapi meski telah terjadi penurunan, Indonesia masih merupakan negara dengan beban stunting dan wasting terbesar di Asia Tenggara yang disorot oleh Unicef (UNICEF East Asia dan Pasific Region, 2021). Bahkan Indonesia berada diantara lima negara dengan beban stunting terbesar di dunia (Titaley et al., 2019).

Upaya mengatasi stunting erat kaitannya dengan penyebab langsung yang telah diketahui. Sebagaimana dikembangkan dari WHO, terdapat empat penyebab langsung stunting, yaitu faktor rumah tangga, ketidakcukupan konsumsi makanan, pemberian air susu ibu (ASI) dan infeksi. Tentu saja keempat faktor itu tidak berdiri sendiri, karena di belakangnya terdapat faktor lain yang merupakan konteksnya, termasuk status perempuan (Stewart et al., 2016). Selama ini pemerintah memang melakukan intervensi-intervensi spesifik yang dianggap berkaitan erat dengan penyebab langsung stunting. Penyebab-penyebab langsung itu diatasi diantaranya dengan skrining anemia pada ibu hamil, pemeriksaan antenatal, serta pemantauan tumbuh kembang balita (Ministry of Health, 2023).

Pengkajian terhadap konteks stunting, sebagai penyebab tidak langsung, justru luput dari perhatian, cenderung diabaikan, dan mungkin dianggap merupakan target yang tidak dapat dicapai. Diantara intervensi spesifik yang dikembangkan dan kemudian dilaporkan oleh pemerintah sebagai upaya strategis untuk menurunkan stunting, tidak satupun menyebutkan mengenai pemenuhan hak perempuan dan upaya membebaskan perempuan dari ketidakadilan gender.

Stunting dianggap lepas dari persoalan mengenai status perempuan. Padahal, status perempuan, sebagai salah satu konteks dari masalah stunting, berarti mendiskusikan pemenuhan hak kesehatan reproduksi dan keadilan gender pada perempuan karena tidak mungkin ada intervensi masalah gizi pada anak tanpa melibatkan peran ibu dan status ibu

(Wendt et al., 2019). Maka jika diskusi bahkan intervensi mengenai stunting tidak memberikan ruang untuk memenuhi hak perempuan, dampak dari penurunan stunting tidak akan bersifat permanen karena salah satu akar permasalahannya tidak teratasi dengan baik.

Sebagaimana halnya berbagai masalah kesehatan yang menimpa perempuan (Eyanoe & Zaluchu, 2020; Zaluchu, 2018, 2022b), masalah stunting harus dikaitkan dengan konteks sosialnya. WHO (World Health Organization) menjelaskan bahwa konteks sosial, atau disebut sebagai *social determinants of health*, berkontribusi antara 50-70 persen dari derajat kesehatan (Marmot & Allen, 2014; WHO, 2021). Tulisan ini bertujuan untuk menjelaskan dengan lebih komprehensif pentingnya pendekatan konteks stunting masuk ke dalam perhatian para penentu keputusan khususnya dikaitkan dengan pendekatan hak perempuan yang terabaikan.

METODE

Tulisan ini menggunakan pendekatan yang mengumpulkan informasi secara tematis. Tulisan dibuat dengan melakukan review terhadap literatur. Penulis menggunakan database online untuk mengumpulkan data, diantaranya *google scholar*. Di *database*, penulis memasukkan kata-kata kunci "stunting", "hak perempuan", "gender", dan "hak kesehatan reproduksi". Setelah dilakukan pencarian terdapat 700 tulisan. Ke-700 ini kemudian diseleksi ulang menggunakan *software VoSViewer* untuk mendapatkan relasi yang sesuai dengan tema penelitian. Berdasarkan literatur-literatur yang sesuai tersebutlah, maka penulis melakukan penulisan yang sesuai dengan tujuan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Stunting. Stunting terjadi akibat kurangnya asupan gizi secara berkepanjangan, dimulai dari 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sampai dengan usia balita lima tahun. Istilah HPK dianggap krusial karena disitulah momen paling penting yang akan menentukan kesehatan balita. Sayangnya banyak ibu hamil tidak sadar bahwa hitungan 1000 hari itu termasuk sejak hamil (30 hari x 9 bulan=270 hari), sampai dengan usia balita 2 tahun (Ministry of Health, 2017).

Pada periode 1000 HPK, kondisi stunting mudah terjadi, ditandai dari berat badan lahir yang kurang dari 2.500 gram, berlanjut sampai dengan masa 6 bulan pertama sejak lahir, sampai dengan memasuki tahun kedua kehidupan. Dampak dari peristiwa yang terjadi sebelumnya, dalam usia kelima kehidupan, seorang balita akan mulai mengalami efek permanen dari kekurangan gizi. WHO mengatakan bahwa seorang bayi yang dari lahirnya telah mengalami

stunting, risiko negatif kesehatan yang akan dialaminya akan semakin membesar. Risiko kesehatan ini akan menciptakan “*sindrome stunting*”, yaitu sekumpulan persoalan kesehatan yang menimpa seseorang sampai usia dewasa (Prendergast & Humphrey, 2014). Saat seseorang mengalami sindrome tersebut maka dampaknya bukan hanya pada keluarga, tetapi pada sistem pelayanan kesehatan, bahkan keuangan negara (Black et al., 2015; Moniaga et al., 2019; Santos et al., 2020; Undurraga et al., 2018).

Data yang ada memberikan informasi yang mencengangkan yaitu bahwa 19,4 persen balita di Indonesia lahir di bawah panjang badan ideal (<48 cm) dan sebanyak 6,6 persen lahir dengan berat badan <2.500 gram (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Artinya, kondisi stunting pada balita di Indonesia telah terjadi dalam angka yang sangat signifikan sejak seorang balita lahir.

Kondisi dengan defisit pertumbuhan sejak lahir dan kondisi yang semakin memburuk pada tahapan kehidupan berikutnya, sering berhubungan dengan asupan nutrisi yang kurang serta penyakit infeksi (WHO, 2015). Jika nutrisi ideal tidak didapatkan, maka defisit pertumbuhan akan semakin parah (bagi balita yang lahir stunting), atau akan menjadi pemicu terjadinya stunting pada balita yang awalnya sehat. Literatur menyebutkan bahwa kondisi stunting dapat terjadi dalam usia di bawah 2 tahun, yaitu sejak balita mulai diperkenalkan makan (Wild CP et al., 2015).

Maka dapat disimpulkan jika proses kehamilan dan sampai usia balita dua tahun, adalah periode emas untuk menghasilkan anak balita yang berkualitas, atau sebaliknya, anak balita yang kelak jadi beban. Disinilah titik penting faktor ibu hamil sekaligus pendamping kehidupan seorang anak. Dalam tahapan krusial tersebut, pencegahan utama stunting justru seharusnya berfokus pada ibu, yang mengandung bayinya selama 9 bulan dan yang memperkenalkan nutrisi pada balitanya.

Hak Kesehatan Reproduksi. Hak kesehatan reproduksi sudah lama menjadi pembicaraan. Hak ini dianggap merupakan hak mendasar, yang jika terpenuhi akan menjadikan perempuan jauh lebih produktif, lebih sehat dan lebih sejahtera (Dhewy, 2017). Sejak Konferensi Kependudukan di Kairo dan Beijing yang dianggap menjadi tonggak penting perhatian pada kesehatan reproduksi perempuan, kematian ibu dan kesehatan anak balita dianggap merupakan indikator yang harus diperjuangkan perbaikannya (UNFPA, 2004, 2016; UNFPA et al., 2014).

Namun di era *Sustainable Development Goals* ini, dimana asupan nutrisi telah menjadi salah satu indikator pencapaian global pada tahun 2030 nanti (UNDP, 2023), pembicaraan stunting seharusnya menjadi momentum untuk mendiskusikan tercapainya indikator-indikator kesehatan reproduksi juga. Tidak mungkin seorang balita yang baru dilahirkan telah mengalami stunting dan tidak mungkin anak berusia balita mengalami stunting jika tidak terjadi persoalan kesehatan reproduksi pada ibunya. Anak-anak balita tersebut sangat tergantung pada sosok terdekatnya yaitu ibunya sendiri sehingga kualitas kesehatan ibunya sejak mereka dalam kandungan akan sangat menentukan kualitas kesehatan mereka saat lahir dan sesudah usia balita.

Berdasarkan asumsi tersebut, maka tidak ada alasan mengapa perempuan telah menikah di usia sebelum usia 18 tahun dan tidak mengunjungi pelayanan antenatal tepat pada waktunya, serta tidak memahami cara mencegah stunting (Khan et al., 2019), jika tidak mengaitkannya dengan tidak terpenuhinya hak kesehatan reproduksi. Tidak ada alasan mengapa perempuan tidak bersekolah, tidak bekerja, dan tidak memiliki akses terhadap makanan yang berkualitas, jika tidak mengaitkannya dengan ketidakadilan gender yang dialami perempuan.

Atau dengan kata lain, jika ada perempuan yang anak balitanya mengalami stunting dan ada perempuan yang tidak mengalami hal yang sama, maka dapat diduga adanya perbedaan pemenuhan hak kesehatan reproduksi dan hak keadilan gender. Dari sinilah kita bisa menyimpulkan bahwa masalah stunting seharusnya bukan hanya sekedar intervensi kesehatan yang ditujukan kepada balita, tetapi juga intervensi terhadap masalah yang menimpa ibunya (Wendt et al., 2019).

Perspektif Hak dan Dimensi Sosial. Perempuan sesungguhnya berhak untuk memiliki hak kesehatan reproduksi yang baik dan sehat (UNFPA et al., 2014). Hak tersebut, dalam konteks stunting, seharusnya terpenuhi sejak sebelum pernikahan dan selama menikah. Sebelum pernikahan, perempuan harus memiliki kesiapan fisik dan psikologis agar dapat hamil sesuai dengan waktu yang seharusnya, menjalani kehamilan dengan baik serta mampu mengurus anak yang dilahirkan.

Sayangnya, hak ini sering diabaikan. Pernikahan usia anak (<19 tahun) pada perempuan masih menjadi persoalan besar. Menurut BPS, pada tahun 2022, sebanyak 8 persen perempuan telah menikah sebelum usia 18 tahun, dengan proporsi terbesar di pedesaan (Badan Pusat Statistik, 2022). Padahal telah ditemukan bahwa pernikahan di usia yang sangat

muda tersebut merupakan salah satu faktor risiko stunting (Danaei et al., 2016). Sebaliknya, pernikahan pada usia yang lebih tinggi merupakan faktor pencegah terjadinya stunting (Sari & Sartika, 2021).

Tekanan fisik pada perempuan juga erat kaitannya dengan stunting. Tekanan fisik ini bukanlah berbentuk paksaan, tetapi lebih kepada semacam kondisi yang dianggap normal, tanpa paksaan langsung, disebut sebagai *symbolic violence* oleh Bourdieu (1991, 2012), berada dalam konteks yang disebut oleh Saskia Wieringa sebagai *passioanate aesthetics*-nya perempuan (Wieringa, 2012; Wieringa et al., 2015). Situasi ini sebenarnya mudah terlihat dari data-data yang ada, yang memperlihatkan bahwa angka masalah gizi lebih sering terjadi di pedesaan dimana hak kesehatan reproduksi perempuan lebih sering terabaikan oleh norma yang masih melekat kuat di masyarakat. Pernikahan perempuan dianggap merupakan hak keluarga, dan pengaturan reproduksi dianggap bukan milik perempuan.

Secara umum, di Indonesia, berlaku norma yang melekat bahwa perempuan tidak memiliki hak atas kesehatan reproduksinya (Blackburn, 2004). Norma itu sering terbawa kepada masalah lain yaitu hilangnya otonomi perempuan pada dirinya sendiri, termasuk dalam mengkonsumsi makanan sejak mengalami kehamilan sampai dengan saat menyusui. Banyak ibu hamil mengalami defisit konsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhannya oleh karena rentetan pengaruh norma terhadap praktik hidup sehari-hari.

Tekanan norma bahwa perempuan termasuk ibu hamil sekalipun, harus tetap menghela kebutuhan rumah tangga, menyebabkan ibu hamil tidak memiliki kesempatan beristirahat. Banyak ibu hamil bekerja keras memenuhi kebutuhan keluarga dan tidak sempat mengambil waktu beristirahat. Pada saat yang sama, konsumsi makanan bergizi sering sekali tidak dimiliki oleh ibu hamil. Konsekuensinya, asupan kebutuhan gizi yang seharusnya didapatkan, menjadi tidak ada sehingga tidak heran bayi yang dilahirkan pun mengalami stunting.

Fenomena tersebut bagaikan efek domino. Ketika anak telah lahir, tidak jarang ibu menyusui pun kehilangan waktu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Di seluruh Indonesia, rerata ASI eksklusif hanyalah 52,5 persen dan hanya 48,6 persen bayi memperoleh Inisiasi Menyusui Dini (IMD) seumur hidupnya (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Tidak menyusui secara eksklusif dan tidak mempraktikkan IMD adalah pembiaran hak ibu dan anak secara sekaligus.

Tekanan norma tersebut menyebabkan ibu menyusui harus memaksa diri bekerja. Maka anaknya terpaksa harus ditinggalkan di tangan orangtua atau kerabat lainnya. Secara perlahan, kuantitas ASI menurun, maka anak <6 bulan yang dimilikinya berisiko diberikan makanan pengganti, jauh sebelum waktunya. Tidak heran jika hanya 44,7 persen balita Indonesia yang menerima makanan pendamping ASI (MP-ASI) saat usia >6 bulan. Sisanya sudah menerima makanan dalam berbagai bentuk, jauh sebelum waktunya (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Ibu yang bekerja tadi pun, kehilangan kesempatan memulihkan diri dan organ reproduksinya karena periode menyusui yang hilang, membawanya kepada peluang untuk hamil sebelum waktu yang seharusnya.

Pengaturan kehamilan merupakan faktor penting. Sayangnya, masih banyak perempuan Indonesia tidak memiliki hak untuk dapat tidak menginginkan kehamilan, meski dalam konteks pernikahan sekalipun. Di Indonesia, kehamilan dianggap merupakan anugerah Tuhan meski perempuan sering tidak siap mengandung (Lumbantobing et al., 2019). Alhasil, perempuan yang menjadi ibu, sering mengandung tanpa ada kontrol dari dirinya. Tuntutan dari keluarga menyebabkan ibu dapat hamil diluar dari apa yang ideal. Anak semakin banyak, risiko stunting pun meningkat.

Pengetahuan ibu mengenai asupan makanan bergizi juga masih merupakan masalah. Banyak perempuan tidak memiliki akses terhadap informasi penting bagi dirinya dan bagi anaknya. Akibatnya pengaturan konsumsi makanan bagi dirinya sendiri maupun bagi anaknya sering tidak sesuai dengan yang seharusnya. Banyak ibu hanya memberikan makanan kepada anaknya sesuai dengan tradisi yang diperolehnya turun temurun dari orangtua. Tidak heran jika hanya separuh dari anak usia 0-23 bulan di Indonesia yang mengkonsumsi makanan yang bervariasi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Perspektif Keadilan Gender dan Dimensi Sosial. Profil keadilan gender Indonesia tercermin dari data Komnas Perempuan. Pada tahun 2021, terjadi sebanyak 2,527 kekerasan dalam ranah rumah tangga/personal. Sebanyak 31 persen diantara kasus-kasus tersebut adalah kekerasan terhadap istri (National Commission on Violence Against Women, 2022). Angka ini jelas sangat memprihatinkan karena menunjukkan masalah KDRT yang begitu masif di Indonesia terjadi di ranah rumah tangga. Sementara itu secara kumulatif, dalam periode 2014-2021, jumlah KDRT pada istri mencapai 70 persen, dari lebih 10 ribu kasus dalam ranah rumah tangga/personal (Kompas.com, 2021). Artinya KDRT di

Indonesia selain masif, kejadiannya juga seperti tidak ada putus-putusnya.

Laporan tersebut juga sebenarnya kurang menggambarkan situasi yang sebenarnya, karena KDRT yang menimpa istri biasanya masih banyak yang tidak dilaporkan. Hal ini disebabkan umumnya karena adanya *barrier* psikologis dari korban. Dengan demikian, situasi KDRT yang menimpa istri-istri, mungkin jauh lebih memprihatinkan. Meskipun demikian, data di atas lebih dari cukup untuk menggambarkan mekanisme stunting yang berhubungan dengan ketidakadilan gender. Bahwa perempuan dianggap tidak memiliki hak gender yang setara dengan laki-laki dapat dilihat dari praktiknya. Keputusan di dalam menjalani pemeriksaan kehamilan, keputusan di dalam mengikuti edukasi kesehatan, keputusan di dalam pola asuh anak, semuanya sering tidak berada di tangan istri, melainkan di tangan suami (Rizkianti et al., 2020; Titaley et al., 2010).

Banyak istri yang tidak berdaya karena kekuasaan mengenai dirinya sendiri tidak berada di tangannya melainkan di tangan orang lain, baik suami maupun keluarga suaminya. Dalam laporan edukasi stunting yang pernah kami laporkan (Zaluchu, 2022a), banyak ibu hamil atau ibu balita mengeluhkan bahwa mereka tidak mampu mencegah ibu mertua misalnya, memberikan makanan kepada anak-anak mereka sebelum waktunya. Mereka juga mengakui bahwa mereka tidak berdaya menolak jika suami mengatakan mereka tidak boleh berkunjung ke fasilitas kesehatan karena harus bekerja.

Faktanya memang demikian. Suami, meski menjadi pihak yang mengambil keputusan sering tidak memberikan bantuan agar istri setidak-tidaknya menjalani kehamilan dan perawatan anak balita dengan baik dan nyaman. Masih banyak suami yang tidak mau terlibat bahkan di dalam mencegah stunting karena begitu kuatnya kepercayaan tradisional mengenai perbedaan posisi antara laki-laki dan perempuan. Tetapi kajian dari Beal et al. (2018) mengenai stunting di Indonesia menyimpulkan adanya persoalan klasik yang menimpa perempuan, yaitu berkaitan dengan pendidikan perempuan. Menurut riset mereka, terlihat sekali jika ibu yang memiliki pendidikan memadai sebelumnya, baik dalam kualitas maupun kuantitas, akan mencegah risiko terjadinya stunting ini.

Sayangnya, data BPS pada tahun 2022 memperlihatkan jika perempuan memiliki rata-rata lama sekolah (RLS) yang lebih rendah daripada laki-laki (BPS, 2023). Padahal pendidikan adalah modal, bagian dari kemampuan menjalani kehidupan utamanya bagi perempuan saat hamil dan memiliki anak. Bukan hanya itu, angka ini juga mencerminkan indeks

pembangunan gender (IPG) sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Mulyaningsih et al. (2021) juga menjelaskan hal yang sama yaitu bahwa pendidikan, merupakan kontributor penting kejadian stunting di Indonesia.

Masalah Klasik Pemerintah. Kejadian stunting tidak berdiri sendiri. Di dalamnya ada peran pemerintah. Jika meminjam konsep dari Corrêa dan Petchesky (1994) yang menganalisis derajat kesehatan perempuan, stunting pun terjadi karena salah satunya negara mengabaikan kebutuhan perempuan, bahkan membiarkan perempuan mengalami masalah kesehatan yang meningkatkan risiko terjadinya stunting. Dalam kacamata demikian, kita sependapat dengan diksi dari (Pool & Geissler, 2005) yang menjelaskan mengenai kekerasan struktural (*structural violence*).

Pada kasus stunting, pemerintah justru telah membiarkan terjadinya hambatan pada perilaku-perilaku positif yang seharusnya dimiliki ibu dan balita, telah membiarkan menyempitnya pilihan-pilihan bagi ibu dan bayinya sehingga mereka terbawa dalam risiko atau kejadian stunting. Hal itu terjadi karena pemerintah secara struktural membiarkan ketidaksetaraan dan ketidakadilan akibat tidak terpenuhinya hak perempuan, terinstitusionalisasi melalui perbedaan kesejahteraan dan kekuasaan, khususnya pada mereka yang terpinggirkan dan mereka yang miskin. Data memperlihatkan kesenjangan ini dari survei yang dilakukan oleh pemerintah sendiri.

Sebagaimana hasil SSGI 2022, meski mengalami penurunan, disparitas prevalensi stunting justru terjadi begitu lebar. Sebanyak 18 provinsi di Indonesia memiliki prevalensi berada di atas rerata nasional (21,6 persen), sementara 16 provinsi berada di bawah rerata nasional itu. Jika dilihat dari provinsi yang berada di atas rerata nasional, rentang prevalensi berada pada angka 22,1 persen (Provinsi Kalimantan Utara) dan 35,3 persen (Provinsi Nusa Tenggara Timur). Selisih yang begitu lebar dari angka prevalensi itu merefleksikan kesenjangan yang begitu besar di antara wilayah-wilayah di Indonesia bahkan jika didalami kesenjangan juga akan terjadi antara wilayah di dalam provinsi yang sama.

Masalah kesehatan perempuan memang dibayang-bayangi oleh ketidakmampuan pemerintah menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh semua perempuan termasuk dalam hal ini ibu hamil (Widyaningsih et al., 2019). Lemahnya kemampuan pemerintah memberikan layanan kesehatan yang merata menjadi persoalan klasik yang sering sekali berujung kepada rendahnya akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan

(Zaluchu et al., 2017). Kelemahan pemerintah dalam penyediaan air bersih yang terjangkau dan berkualitas pun telah menyebabkan banyak ibu hamil mengalami infeksi, yang menjadi salah satu pemicu stunting.

Secara keseluruhan, pembahasan mengenai praktik-praktik tidak terpenuhinya hak kesehatan ibu dan anak di atas, telah cukup untuk merefleksikan konteks stunting yang telah dibicarakan tadi yaitu bahwa negara telah membiarkan ibu hamil (perempuan) tidak menerima haknya terbebas dari stunting. Negara membiarkan ibu hamil berada dalam kondisi kesehatan yang begitu buruk, sehingga setiap tahunnya kasus stunting tetap terjadi.

Oleh karena itu, berkurangnya prevalensi kasus juga dapat terjadi bukan karena terbebasnya anak balita dari stunting. Melainkan karena usianya sudah melewati batas survei (> 5 tahun). Maka potensi masalah dari mereka yang pernah masuk dalam kategori stunting tetapi tidak dianggap lagi menderita stunting, hanya akan menciptakan masalah di masa depan. Sampai saat ini pemerintah belum pernah menjelaskan bagaimana menghadapi situasi yang kelak akan sangat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat Indonesia ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan jika penanganan stunting selama ini hanya berfokus pada kepentingan jangka pendek. Intervensi-intervensi yang dikembangkan pemerintah belum berfokus pada pemenuhan hak perempuan, sebagai penerima manfaat kebijakan yang ada. Anak balita penderita stunting dianggap lepas dari kepentingan hak kesehatan reproduksi dan hak keadilan gender yang seharusnya diterima oleh ibunya. Dikuatirkan penurunan stunting - jika terjadi, hanya memberikan dampak sementara, karena status kesehatan perempuan sesungguhnya belum maksimal tersentuh. Tulisan ini berbentuk *review* secara umum. Diperlukan tulisan berikutnya yang lebih bersifat sistematis untuk melanjutkan hal-hal penting dari tulisan ini. Selain itu mungkin saja dari tulisan-tulisan yang ada, dapat disusun lagi sebuah review yang lebih spesifik tempat, kelompok umur, pekerjaan, atau hal penting lainnya.

REKOMENDASI

1. Upaya meningkatkan kesehatan gizi tidak dapat dilepaskan dari pemberdayaan perempuan di dalam banyak dimensi, diantaranya di dalam pencarian pelayanan kesehatan, penyediaan makanan dan pengolahannya, peningkatan pendapatan

keluarga, praktik pengasuhan anak, serta kebersihan keluarga. Kebijakan pemerintah harus menyelesaikan masalah - masalah ini, diantaranya dengan memberikan kredit khusus perempuan, alokasi pangan khusus perempuan, bahkan afirmasi ketersediaan pangan khusus perempuan.

2. Institusi pemerintah diantaranya Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak seharusnya melaksanakan pelatihan-pelatihan secara masif dengan melibatkan sektor sosial diantaranya kelompok keagamaan, lembaga pendidikan dan lembaga sosial lainnya, agar rekonstruksi norma dan pemberdayaan perempuan berubah secara perlahan. Demikian juga tidak ada salahnya kementerian kesehatan dan sosial di dalam bekerja, melakukan pelatihan berbasis gender yang diintegrasikan dengan kesehatan.
3. Kementerian kesehatan dan jejaring sampai ke desa, termasuk dengan melibatkan kader-kader harus melakukan pelatihan-pelatihan yang menghadirkan istri, suami, ibu mertua dalam satu pelatihan, agar terlihat model intervensi yang lebih integratif.
4. Pemerintah daerah juga harus memastikan bahwa dana-dana desa dialokasikan lebih spesifik untuk pelatihan seperti ini sehingga dampaknya akan mudah terlihat pada level lokal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterima kasih pada pemerintah Republik Indonesia, khususnya Komisi Nasional Perempuan yang telah memberikan akses data sehingga memberikan informasi terbaru. Juga kepada Kementerian Kesehatan melalui survei-survei yang menyajikan kondisi perempuan Indonesia secara mutakhir

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik. 2022. *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan: Kesenjangan Gender*.

Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. 2018. A Review Of Child Stunting Determinants In Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4). <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>

Black, M. M., Pérez-Escamilla, R., & Rao, S. F. 2015. Integrating Nutrition And Child Development Interventions: Scientific Basis, Evidence Of Impact, And Implementation Considerations. *Advances in Nutrition*, 6(6), 852-859. <https://doi.org/10.3945/an.115.010348>

Blackburn, S. 2004. *Women and the State in Modern Indonesia*. Cambridge University Press.

- Bourdieu, P. 1991. *Language and Symbolic Power*. Polity Press.
- Bourdieu, P. 2012. *Language and Symbolic Power*. Polity.
- BPS. 2023. *Gender*.
- Corrêa, S., & Petchesky, R. 1994. Reproductive And Sexual Rights A Feminist Perspective. In G. Sen, A. Germain, & L. C. Chen (Eds.), *Population policies reconsidered: health, empowerment, and rights* (pp. 298–315). Harvard University, Harvard Center for Population and Development Studies.
- Danaei, G., Andrews, K. G., Sudfeld, C. R., Fink, G., McCoy, D. C., Peet, E., Sania, A., Smith Fawzi, M. C., Ezzati, M., & Fawzi, W. W. 2016. Risk Factors for Childhood Stunting in 137 Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis at Global, Regional, and Country Levels. *PLoS Medicine*. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002164>
- Dhewy, A. 2017. HKSR dan Kebijakan Pembangunan. *Jurnal Perempuan*, 22(2), 4–5.
- Eyanoer, P. C., & Zaluchu, F. 2020. COVID-19 and the Fourth Burden of Women in Developing Countries : A Mini Review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8, 476–479. <https://doi.org/https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.5470>
- Heise, L., Greene, M. E., Opper, N., Stavropoulou, M., Harper, C., Nascimento, M., Zewdie, D., Darmstadt, G. L., Greene, M. E., Hawkes, S., Henry, S., Heymann, J., Klugman, J., Levine, R., Raj, A., & Rao Gupta, G. 2019. Gender Inequality And Restrictive Gender Norms: Framing The Challenges To Health. *The Lancet*, 393(10189), 2440–2454. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30652-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30652-X)
- Jithesh, V., & Ravindran, T. K. S. 2015. Social And Health System Factors Contributing To Maternal Deaths In A Less-Developed District Of Kerala, India. *Journal of Reproductive Health and Medicine*, 2(1), 26–32. <https://doi.org/10.1016/j.jrh.2015.12.003>
- Kementrian Kesehatan RI. 2022. *Survei Status Gizi 2021*. Kemenkes.
- Khan, S., Zaheer, S., & Safdar, N. F. 2019. Determinants Of Stunting, Underweight And Wasting Among Children < 5 Years Of Age: Evidence from 2012-2013 Pakistan demographic and health survey. In *BMC Public Health* (Vol. 19, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6688-2>
- Kompas.com. 2021, September 28. *Sepanjang 2004-2021, Komnas Perempuan Catat 544.452 Kekerasan dalam Rumah Tangga*.
- Lumbantobing, D., van Bemmelen, S., Misbahul Pratiwi, A., & Dhewy, A. 2019. Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan di Delapan Provinsi Sumatra: antara Norma Agama, Adat dan Negara. *Jurnal Perempuan*, 24(3), 275–288.
- Marmot, M., & Allen, J. J. 2014. Social Determinants Of Health Equity. *Am J Public Health*, 104 Suppl, S517-9. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302200>
- Meher, C., & Zaluchu, F. 2023. *Da Tauduni Wa'a Ko'ofu*. <https://doi.org/https://doi.org/10.6084/m9.figshare.21938624.v1>
- Ministry of Health. 2017. *Kualitas Manusia Ditentukan Pada 1000 Hari Pertama Kehidupannya*. <http://www.depkes.go.id/article/view/17012300003/kualitas-manusia-ditentukan-pada-1000-hari-pertama-kehidupannya.html>
- Ministry of Health. 2018. *Riskesmas (Basic Health Research) 2018*. Ministry of Health.
- Ministry of Health. 2023. *Survei Status Gizi Indonesia (Indonesia Nutrition Status Survey) 2022*.
- Moniaga, J. v., Ohyver, M., Siregar, J., & Yauwito, P. H. 2019. Map-Type Modelling And Analysis Of Children Stunting Case Data In Indonesia With Interactive Multimedia Method. *Procedia Computer Science*, 157, 530–536. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2019.09.010>
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyaningsih, V., Gebremedhin, T. A., Miranti, R., & Wiyono, V. H. 2021. Beyond Personal Factors: Multilevel Determinants Of Childhood Stunting In Indonesia. *PLoS ONE*, 16(11 November). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260265>
- National Commission on Violence Against Women. 2022. *Peringatan Hari Perempuan Internasional 2022 dan Peluncuran Catatan Tahunan tentang Kekerasan Berbasis Gender terhadap Perempuan*. <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/peringatan-hari-perempuan-internasional-2022-dan-peluncuran-catatan-tahunan-tentang-kekerasan-berbasis-gender-terhadap-perempuan>
- Paily, V. P., Ambujam, K., Rajasekharan Nair, V., & Thomas, B. 2014. Confidential Review Of Maternal Deaths In Kerala: A Country Case Study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 121, 61–66. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13000>
- Pool, R., & Geissler, W. 2005. *Medical Anthropology Understanding Public Health*. Open University Press.
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. 2014. The Stunting Syndrome In Developing Countries. *Paediatrics And International Child Health*. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000158>
- Rizkianti, A., Afifah, T., Saptarini, I., & Rakhmadi, M. F. 2020. Women's Decision-Making Autonomy In The Household And The Use Of Maternal Health Services: An Indonesian Case Study. *Midwifery*, 90. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102816>

- Santos, C., Bustamante, A., Vasconcelos, O., Pereira, S., Garganta, R., Tani, G., Hedeker, D., Katzmarzyk, P. T., & Maia, J. 2020. Stunting And Physical Fitness. The Peruvian Health And Optimist Growth Study. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph17103440>
- Sari, K., & Sartika, R. A. D. 2021. The Effect Of The Physical Factors Of Parents And Children On Stunting At Birth Among Newborns In Indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 54(5), 309–316. <https://doi.org/10.3961/jpmph.21.120>
- Sen, A. 1999. *Development As Freedom*. Alfred A. Knopp, Inc.
- Stewart, J. M., Rogers, C. K., Bellinger, D., & Thompson, K. 2016. A Contextualized Approach to Faith-Based HIV Risk Reduction for African American Women. *West J Nurs Res*, 38(7), 1–15. <https://doi.org/10.1177/0193945916629621.A>
- Syarifah, Widjiartini, Sarumpaet, S. M., & Zaluchu, F. 2012. *Syair Dalam Tarian Maena Sebagai Wahana Penyampaian Pesan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Masyarakat Nias Barat*.
- Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. 2019. Determinants of the Stunting of Children in Indonesia : A Multilevel Analysis of the 2013 Indonesia Basic Health Survey. *Nutrients*, 11, 1160.
- Titaley, C. R., Hunter, C. L., Heywood, P., & Dibley, M. J. 2010. Why Don't Some Women Attend Antenatal And Postnatal Care Services?: A Qualitative Study Of Community Members' Perspectives In Garut, Sukabumi And Ciamis Districts Of West Java Province, Indonesia. *BMC Pregnancy Childbirth*, 10(61).
- UNDP. 2021. *Gender Inequality Index*.
- UNDP. 2023. *Goal 2 SDGs*.
- Undurraga, E. A., Behrman, J. R., Emmett, S. D., Kidd, C., Leonard, W. R., Piantadosi, S. T., Reyes-García, V., Sharma, A., Zhang, R., & Godoy, R. A. 2018. Child stunting is associated with weaker human capital among native Amazonians. *American Journal of Human Biology*, 30(1), 1–18. <https://doi.org/10.1002/ajhb.23059>
- UNFPA. 2004. *ICPD Programme of Action*. UNFPA.
- UNFPA. 2016. *Gender Equality*. <http://www.unfpa.org/gender-equality>
- UNFPA, International Conf of Midwives, & WHO. 2014. *A Universal Pathway, A Woman's Right To Health*. UNFPA.
- UNICEF East Asia dan Pasific Region. 2021. *Southeast Asia Regional Report on Maternal Nutrition and Complementary Feeding*. UNICEF East Asia and the Pacific Regional Office.
- Wendt, A. S., Sparling, T. M., Waid, J. L., Mueller, A. A., & Gabrysch, S. 2019. Food And Agricultural Approaches To Reducing Malnutrition (FAARM): Protocol For A Cluster-Randomised Controlled Trial To Evaluate The Impact Of A Homestead Food Production Programme On Undernutrition In Rural Bangladesh. *BMJ Open*, 9(7), 1–11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031037>
- WHO. 2015. *Stunting In A Nutshell - Chapter 1. Stunted Growth: What Is It?* <https://www.who.int/multi-media/details/stunting-in-a-nutshell-chapter1#>
- WHO. 2021. *Social Determinants Of Health*. https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1
- Widyaningsih, D., Elmira, E. S., & Pratiwi, A. M. 2019. Akses Perempuan Miskin terhadap Layanan Pemeriksaan Kehamilan dan Persalinan di Indonesia: Studi Kasus di Lima Kabupaten. *Jurnal Perempuan*, 24(3), 233–246.
- Wieringa, S. E. 2012. Passionate Aesthetics and Symbolic Subversion: Heteronormativity in India and Indonesia. *Asian Studies Review*, 36(4), 515–530. <https://doi.org/10.1080/10357823.2012.739997>
- Wieringa, S. E., Bhaiya, A., & Katjasungkana, N. 2015. *Heteronormativity, Passionate Aesthetics, and Symbolic Subversion in Asia*. Sussex Academic Press.
- Wild CP, Miller JD, & Groopman JD. 2015. *Mycotoxin Control Di Low-And Middle Income Countries, IARC Working Group Reports, No. 9*. Lyon (FR): International Agency for Research on Cancer.
- Zaluchu, F. 2018. *Gender Inequality, Behind Maternal Mortality in Nias Island, North Sumatra, Indonesia*. University of Amsterdam.
- Zaluchu, F. 2022a. Engaging The Local Church To Tackle Stunting In Indonesia : A Case Study In Nias Island. *Christian Journal For Global Health*, 9(2).
- Zaluchu, F. 2022b. Redeeming Gender Imbalances: How Biblical Interpretations Effect Women's Health In Indonesia. *Christian Journal For Global Health*, 9(2), 11–22. <https://doi.org/10.15566/cjgh.v9i2.651>
- Zaluchu, F., & Meher, C. 2023. *Song For Stunting Education*. [https://doi.org/Zaluchu, Fotarisman; Meher, Cashtri \(2023\): Song for stunting education. figshare.](https://doi.org/Zaluchu, Fotarisman; Meher, Cashtri (2023): Song for stunting education. figshare.) <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.21938624.v1>
- Zaluchu, F., Wieringa, S., & de Kock, B. (2017). Maternal Deaths: Do Women still have the Right to Life? A Case Study in Nias Island. *Jurnal Perempuan*, 22(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.34309/jp.v22i2.175>

Hasil Penelitian

ANALISIS KEJADIAN KANKER PAYUDARA DAN HAMBATAN DALAM UPAYA PENANGGULANGANNYA

(ANALYSIS OF BREAST CANCER INCIDENCE AND OBSTACLES IN ITS COUNTERMEASURES)

*Nilda Elfemi**, *Yulfira Media***

*Universitas PGRI Sumatera Barat
Jl. Gunung Pangilun, Padang
Sumatera Barat - Indonesia
Email: elfeminilda@gmail.com

**Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sumatera Barat
Jl. Sudirman Nomor 51, Padang
Sumatera Barat - Indonesia

Diterima: 26 Juni 2023; Direvisi: 31 Juli 2023; Disetujui: 09 Agustus 2023

ABSTRAK

Kabupaten Solok merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Barat yang termasuk tinggi jumlah kasus kanker payudara. Tujuan penelitian adalah untuk menggambarkan faktor yang terkait dengan kejadian kanker payudara dan permasalahan/hambatan dalam upaya penanggulangan kanker payudara di Kabupaten Solok, Sumatera Barat. Metode penelitian menggunakan metode gabungan deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara langsung dengan penderita kanker payudara dengan menggunakan kuesioner dan wawancara mendalam (indepth interview) dengan beberapa informan dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa ada faktor perilaku dan kebiasaan penderita sebelum adanya gejala penyakit diagnosis kanker yang terkait dengan kejadian kanker payudara, diantaranya tentang pola dan kebiasaan makan. Sebagian besar responden mempunyai kebiasaan mengkonsumsi makanan yang mengandung bumbu penyedap (95%) dan mengkonsumsi mie instan/makanan instan lainnya (60%). Sebagian besar responden (60%) mempunyai kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak/kolesterol dan sebagian besar (90%) jarang mengkonsumsi buah/sayur. Selanjutnya sebagian besar (73%) penderita kanker payudara mempunyai riwayat menggunakan alat kontrasepsi dan sebanyak 30% penderita memiliki riwayat kanker dari keluarga. Permasalahan/hambatan dalam upaya penanggulangan kanker payudara diantaranya adalah masih kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara dan adanya perilaku, kebiasaan dan kepercayaan masyarakat yang kurang mendukung pola hidup sehat serta hambatan terhadap akses pelayanan kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Solok harus secara rutin dan terintegrasi untuk mengoptimalkan penyuluhan tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit kanker payudara. Perlu adanya kebijakan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Solok untuk pemenuhan ketersediaan tenaga kesehatan, kualitas layanan kesehatan, pemerataan serta keterjangkauan pelayanan kesehatan. Perlu peningkatan promosi kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri secara lebih efektif melalui pemanfaatan media yang lebih menarik. Pihak Puskesmas harus berupaya secara rutin meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengobatan kanker payudara.

Kata kunci: kanker payudara, perilaku, hambatan

ABSTRACT

Solok Regency is one of the districts in West Sumatra Province which has a high number of cases of breast cancer. The aim of the study is to describe the factors which is related to the incidence of breast cancer and the problems/obstacles in efforts to overcome breast cancer in Solok District, West Sumatra. The research method uses a combination of quantitative and qualitative descriptive methods. Primary data collection was carried out through direct interviews with breast

cancer patients using questionnaires and in-depth interviews with several informants from the Health Office and Community Health Centers. The results of the study revealed that there were behavioral factors and patient's habits before the symptoms of cancer diagnosis associated with breast cancer, including eating patterns and habits. Most of the respondents have a habit of consuming foods containing seasonings (95%) and consuming instant noodles/other instant foods (60%). Most of the respondents (60%) had a habit of consuming fatty/cholesterol foods and the majority (90%) rarely consumed fruit/vegetables. Furthermore, most (73%) of breast cancer patients have a history of using contraception and as many as 30% of patients have a family history of cancer. Problems/obstacles in efforts to overcome breast cancer include the lack of public awareness and knowledge about breast cancer and the existence of behavior, habits and beliefs of society that do not support a healthy lifestyle and access barriers to health services. The Solok District Health Office must routinely and be integrated to optimize counseling on the prevention and control of breast cancer. There needs to be a policy from the Solok District Health Office to fulfill the availability of health workers, the quality of health services, equality and affordability of health services. It needs improvement of health promotion about breast self-examination more effectively through the use of interesting media. The Community Health Center must make efforts to regularly increase public awareness and participation in efforts to prevent and treatment for breast cancer.

Keywords: breast cancer, behavior, obstacle

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang umum terjadi pada wanita di seluruh dunia. Dalam beberapa dekade terakhir prevalensi kanker payudara mengalami peningkatan secara signifikan, dan menjadi perhatian yang serius termasuk Indonesia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 diketahui bahwa prevalensi kanker di Indonesia mengalami kenaikan dalam lima tahun terakhir dari 1.4 per 1000 penduduk pada 2013 hingga mencapai 1.79 per 1000 penduduk pada 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Kondisi ini telah memberikan dampak yang serius terhadap kualitas hidup dan tingkat kematian di kalangan wanita. Jumlah kanker payudara di Indonesia berada di urutan pertama terbanyak, dan salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. Jumlah kasus baru kanker payudara menurut data Globocan 2020 mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Di Indonesia, angka kejadian kanker payudara adalah sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk (Triratnawati and Novyantari, 2021).

Prevalensi kanker payudara di Provinsi Sumatera Barat juga termasuk tinggi, data dari hasil Riskesdas tahun 2018 mengungkapkan bahwa Provinsi Sumatera Barat menempati prevalensi tertinggi kedua di Indonesia yaitu sebanyak 2.47 per 1000 penduduk (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat juga mengungkapkan adanya peningkatan jumlah kasus kanker di Sumatera Barat dari tahun 2017 sebanyak 1746 kasus, naik sebanyak 2396 kasus pada tahun 2018 dan sebanyak 2350 kasus sampai Bulan September 2019. Kasus

kanker payudara adalah yang terbanyak, 479 kasus sampai dengan Bulan September 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2019).

Selanjutnya Kabupaten Solok merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Barat yang termasuk tinggi jumlah kasus kanker payudara (sekitar 80 orang) (Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, 2019) atau 16,7 % dari total penderita kanker payudara yang ada di provinsi Sumatera Barat sampai Bulan September 2019 (479 kasus) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2019). Kanker payudara dianggap gangguan payudara yang paling ditakuti oleh kalangan wanita. Adapun salah satu penyebabnya karena penyakit ini tidak dapat disembuhkan, dan walaupun kasusnya ditemukan cenderung sudah stadium lanjut. Padahal, jika dilakukan deteksi lebih awal, penyakit kanker payudara ini bisa diobati sampai sembuh. Kepastian penyebab dari penyakit ini belum diketahui, dan penyebab yang ada dianggap merupakan dugaan-dugaan atau disebut sebagai faktor-faktor risiko terkena kanker payudara (Nuryati, 2015).

Mengenai faktor risiko penyebab kanker payudara ini, dalam penelitian Perry dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu hormonal/reproduksi, intrinsik, dan yang diperoleh. Faktor hormonal merupakan eksposur hormon steroid. Faktor risiko intrinsik adalah yang berkaitan dengan genetik/keturunan. Faktor risiko yang diperoleh adalah pola hidup atau faktor lingkungan (Mahmudah and Fibriana, 2018). Persepsi masyarakat tentang penyakit atau penyebab sakit tidaklah sama. Sebagian masyarakat memahami penyakit secara lokal sesuai dengan pemahaman dan pengalaman mereka terhadap suatu penyakit, sehingga masyarakat menpersepsikan penyakit dalam cara yang berbeda-beda.

Kanker payudara dilihat sebagai penyakit yang disebabkan oleh adanya pengaruh tertentu dan dapat diketahui dengan pasti berdasarkan hubungan sebab-akibat seperti pola makan, makanan-minuman instant yang mengandung bahan pengawet, faktor keturunan, pola hidup tidak sehat (tidak seimbang), atau fakta lain yang dapat diamati. Pengertian makanan ini sebagaimana pendapat dari Marc Lippman yang menyebut makanan cepat saji sebagai pemicu utama kanker payudara. Dalam makanan cepat saji terdapat kandungan tinggi lemak dan kalori (Triratnawati and Novyantari, 2021).

Berbagai upaya program dan kegiatan telah dilakukan pemerintah untuk pencegahan dan pengendalian kanker di Indonesia, khususnya kanker payudara, antara lain dengan melakukan deteksi dini kanker payudara pada wanita umur 30–50 tahun dengan menggunakan metode Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). Upaya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) juga dapat dilaksanakan dalam rangka menurunkan angka kematian akibat kanker payudara dengan penemuan sedini mungkin dan pengobatan dilakukan pada saat berukuran masih kecil sebelum kanker tersebut bermetastasis (Triratnawati and Novyantari, 2021). Namun, upaya pencegahan dan pengendalian kanker ini belum dapat optimal dilakukan karena masih ditemukan beberapa permasalahan/hambatan.

Kurangnya pengetahuan tentang pencegahan dini menyebabkan peningkatan kesadaran terhadap informasi kesehatan, termasuk pencegahan kanker payudara menjadi kurang (58,82%) (Muchtari et al., 2021). Terbatasnya pengetahuan dan adanya sikap negatif tentang kanker payudara mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Mahmudah and Fibriana, 2018). Menurut hasil penelitian Boxwala di India juga terungkap bahwa ada hambatan dalam upaya pemeriksaan payudara sendiri atau mamografi pada wanita di India, seperti takut menemukan benjolan, khawatir akan adanya rasa sakit dan ketakutan akan radiasi terkait dengan prosedur mamografi (Boxwala et al., 2010).

Sehubungan dengan hal ini dan mengingat masih terbatasnya penelitian tentang faktor yang terkait dengan kejadian kanker payudara dan permasalahan/hambatan dalam upaya penanggulangan kanker payudara, terutama dari aspek sosial budaya dari masyarakat lokal, maka perlu dilakukan penelitian faktor yang berkaitan dengan kejadian kanker payudara dan permasalahan/hambatan dalam upaya penanggulangannya. Tujuan penulisan artikel adalah untuk menganalisis faktor yang terkait dengan kejadian kanker payudara dan

permasalahan/hambatan dalam upaya penanggulangan kanker payudara di Kabupaten Solok, Sumatera Barat.

METODE

Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Solok, Sumatera Barat pada tahun 2020. Pemilihan lokasi didasarkan pertimbangan bahwa Kabupaten Solok merupakan salah satu kabupaten yang cukup banyak jumlah penderita kanker payudaranya (mencapai 80 orang pada tahun 2019). Kemudian secara purposive dipilih 4 (empat) wilayah kerja Puskesmas yang dianggap cukup banyak penderita kanker payudara di Kabupaten Solok, yaitu di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang, Puskesmas Sungai Nanam, Puskesmas Simpang Tanjung Nan IV dan Puskesmas Jua Gaek.

Metode penelitian menggunakan *mix methods*, yang menggabungkan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan model desain konkuren (*Concurrent*), yaitu menggunakan dua metode secara bersamaan dalam waktu yang sama (Creswell, 2016). Data sekunder didapatkan dari hasil studi kepustakaan, laporan/dokumen dari Dinas Kesehatan dan instansi terkait, maupun sumber-sumber lain yang sesuai dengan standar keilmiah sumber data. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara langsung dengan penderita kanker payudara dengan menggunakan kuesioner dan dilakukan di rumah responden.

Populasi penelitian adalah penderita kanker payudara di Kabupaten Solok yang berjumlah 80 orang. Teknik penarikan sampel untuk data kuantitatif dilakukan secara purposive dengan kriteria responden adalah penderita kanker payudara yang sudah melakukan pengobatan, baik melalui tenaga kesehatan maupun pengobatan non medis. Jumlah sampel penelitian atau responden kanker payudara yang sudah dilakukan wawancara adalah sebanyak 30 orang. Kemudian pengumpulan data juga dilakukan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan beberapa informan dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas, dan penderita kanker payudara.

Hasil data wawancara dengan responden yang sudah dikumpulkan selanjutnya diolah melalui beberapa tahapan yaitu *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*. *Editing* atau memeriksa data adalah langkah di mana peneliti memeriksa hasil kuesioner yang sudah diisi oleh responden. *Coding* atau pengkodean data adalah tahap untuk memberikan kode pada data yang terkumpul sesuai dengan kelompok yang telah ditentukan, sehingga terkumpul data dalam

bentuk yang lebih ringkas. *Prosesing* adalah tahap untuk memproses data serta memberi nilai yang telah ditentukan setelah melakukan pemasukan data ke dalam komputer. *Cleaning data* atau membersihkan data adalah membersihkan data dari kesalahan-kesalahan. Setelah semua proses ini selesai, maka data siap untuk dianalisa. Analisa data dari hasil penelitian menggunakan analisa univariat yang menggambarkan sebaran frekuensi (Sugiyono, 2016). Selanjutnya untuk data kualitatif yang sudah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan kaidah kualitatif dengan metode *content analysis*.

Beberapa tahapan dalam pengolahan data adalah pertama membuat transkrip hasil wawancara mendalam. Selanjutnya dilakukan pemilihan data dengan mengurutkan data berdasarkan kelompok pertanyaan. Berikutnya data yang dihasilkan disajikan dalam bentuk matriks hasil wawancara mendalam guna mempermudah dalam menganalisis data. Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber. Selanjutnya untuk analisis data, mulanya dilakukan koding terhadap penggunaan kata dan kalimat yang relevan dan paling sering muncul dalam media komunikasi. Kemudian dilakukan pengkategorian data dengan melihat sejauh mana satuan makna berkaitan dengan tujuan penelitian. Kemudian satuan makna dan kategori dianalisis dan dicari hubungan satu dengan yang lainnya untuk menemukan makna dari dan tujuan isi komunikasi (Bungin, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diketahui bahwa

umur responden penderita kanker payudara terbanyak berada pada kelompok umur 36-45 tahun (30%), diikuti kelompok umur 46-55 tahun dan 26-35 masing-masing sebesar 20%. Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan Prabandari bahwa kelompok umur wanita ≥ 40 tahun lebih banyak (90%) mengalami kanker payudara dibanding dengan mereka yang tidak mengalami kanker payudara (76,7%) (Prabandari, 2016).

Sedangkan penelitian yang dilakukan Sitorus menunjukkan bahwa kelompok umur 48-52 tahun (22,6%) merupakan yang terbesar penderita kanker payudara (Sitorus, Nadapdap and Napitupulu, 2017). Meskipun demikian, hasil penelitian pada tabel 1 juga menunjukkan bahwa penderita kanker payudara yang berada pada kelompok usia muda 17-25 tahun persentasenya cukup besar (15%). Hal ini ada indikasi bahwa kejadian kanker payudara mulai menjangkiti usia remaja/ibu muda. Latar belakang pendidikan responden terbanyak adalah lulusan Sekolah Lanjutan Pertama sebesar (46, 67%) dan lulusan Sekolah Dasar (10%). Dalam hal ini sebagian besar responden dengan latar belakang pendidikan yang rendah. Selanjutnya ditinjau dari latar belakang pekerjaan, sebagian besar responden adalah petani (50%). Mereka ini adalah petani holtikultura yang cenderung menggunakan pupuk kimia untuk perawatan tanamannya. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Sitorus bahwa latar belakang pekerjaan penderita kanker payudara yang terbesar berasal dari kalangan Ibu Rumah Tangga (76,2 %) (Sitorus, Nadapdap and Napitupulu, 2017).

Tabel 1. Karakteristik Reponden (n= 30)

Karakteristik	Frekuensi (%)
Umur Responden:	
17-25 tahun	13,33
26-35 tahun	20,00
36-45 tahun	30,00
46-55 tahun	20,00
56-65 tahun	16,67
Pendidikan Terakhir Responden:	
Sekolah Dasar	10,00
Sekolah Lanjutan Pertama	46,67
Sekolah Lanjutan Tingkat Atas	33,33
Diploma	3,33
Sarjana (S1)	6,66
Pekerjaan Responden:	
PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD	13,33
Buruh/karyawan/Pegawai	6,67
Wirausaha	6,67
Petani	50,00
Pelajar/Mahasiswa	6,67
Mengurus Rumah Tangga	16,67

Faktor yang Terkait dengan Kejadian Kanker Payudara. a) Perilaku dan Kebiasaan Penderita Kanker Sebelum Adanya Gejala Penyakit. Berdasarkan hasil penelitian (gambar 1) terungkap sebagian besar responden (90%) mempunyai perilaku/ kebiasaan tidak merokok (sebelum adanya gejala penyakit). Namun demikian, sebagian responden (10%) ada yang mempunyai kebiasaan merokok sebelum adanya gejala penyakit kanker. Adanya kebiasaan merokok dari sebagian responden ini juga didukung dengan hasil wawancara mendalam dengan penderita kanker payudara yang mana mereka mempunyai kebiasaan merokok dan meminum kopi setiap hari.

Apalagi kebiasaan merokok ini didukung oleh adanya ketersediaan rokok di warung/kebetulan mempunyai warung yang menjual rokok dan makanan. Kebiasaan merokok di kalangan penderita ini dianggap turut melatarbelakangi kejadian kanker payudara. Apalagi kondisi ini makin diperburuk jika mereka sudah mengetahui mengidap penyakit kanker payudara, namun kebiasaan merokok ini masih sulit ditinggalkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Manouchehri di Iran juga mengungkapkan hal yang tidak jauh berbeda bahwa merokok dan perokok pasif adalah salah satu faktor risiko terhadap kejadian kanker payudara. Bisa saja seseorang mungkin bukan perokok atau menggunakan hookah (pipa), tapi mereka ini mungkin terpapar asap rokok yang terdapat di lingkungan keluarga atau tempat bekerja (Manouchehri *et al.*, 2022). Dalam hal ini mereka yang terpapar asap rokok di lingkungan keluarga atau tempat juga termasuk berisiko terhadap kejadian kanker payudara.

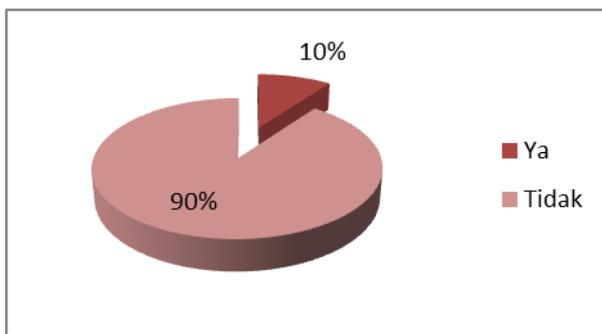
Hasil penelitian pada gambar 2 mengungkapkan bahwa sebagian besar responden (95%) mempunyai kebiasaan untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung bumbu penyedap dengan frekwensi 4-7 kali dalam 1 minggu atau rata-rata hampir tiap hari menggunakan bumbu penyedap pada setiap masakan. Data ini juga didukung oleh hasil

wawancara mendalam bahwa sebagian besar penderita mempunyai kebiasaan untuk menggunakan bumbu penyedap seperti royco, ajimoto, sasa dan penyedap lainnya pada setiap masakan, dan kebiasaan ini cenderung dilakukan tiap hari.

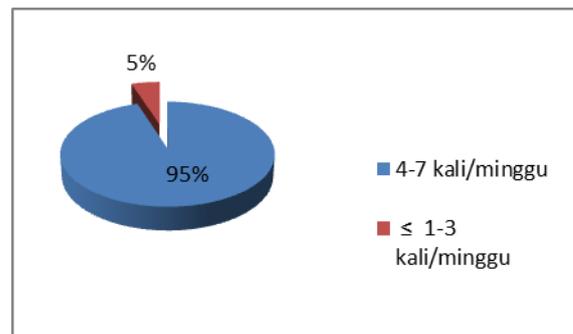
Hal ini dinyatakan karena alasan sudah terbiasa, dan jika tidak menggunakan bumbu penyedap, masakan dianggap tidak enak dan tidak disukai keluarga. Apalagi sebagian informan mempunyai pekerjaan berjualan makanan, yang cenderung menggunakan bumbu penyedap ke dalam setiap masakan. Hasil penelitian (gambar 3) juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden (60%) mempunyai kebiasaan untuk konsumsi mie instan/makanan instan lainnya dengan frekwensi $\leq 1-3$ kali/per minggu dan sebesar 40% mengkonsumsi mie instan/makanan instan lainnya (4-7 kali/minggu).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam juga terungkap bahwa sebagian besar penderita menyukai makan mie instan terutama mie instan rebus. Kebiasaan makan ini didukung oleh kondisi udara di tempat tinggal mereka yang relative dingin, sehingga menyebabkan mereka cenderung tergoda untuk makan mie instan rebus yang panas dan pedas, terutama pada malam hari. Terkait dengan hal ini, hasil penelitian Triratnawati juga mengungkapkan bahwa kanker payudara dikaitkan dengan adanya kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman instan atau cepat saji serta adanya perasa dan pengawet buatan (Triratnawati and Novyantari, 2021).

Menurut hasil penelitian Cahyani terungkap bahwa konsumsi makanan cepat saji dan cara memasak yang diasap merupakan faktor risiko utama yang berhubungan dengan kejadian tumor payudara (Cahyani and Kurniawan, 2020). Sedangkan hasil penelitian Nuryati mengungkapkan responden yang mengkonsumsi penyedap rasa memiliki risiko 3,00 kali lipat terkena kanker payudara (Nuryati, 2015).



Gambar 1. Perilaku Merokok



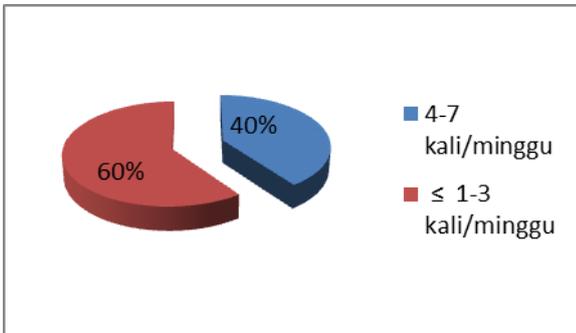
Gambar 2. Kebiasaan konsumsi makanan yang mengandung Bumbu Penyedap

Berdasarkan hasil penelitian (gambar 4) juga terungkap bahwa sebagian besar responden (60%) mempunyai kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak/kolesterol/gorengan dengan frekwensi 4-7 kali dalam satu minggu, dan sebagian lainnya (40%) mengkonsumsi makanan berlemak/kolesterol dengan frekwensi 1-3 kali/per minggu. Data ini juga didukung oleh hasil wawancara mendalam dengan penderita bahwa sebagian besar mereka mempunyai kebiasaan makan bakso, sate dan beli gorengan yang dibeli di pasar untuk dibawa serta dikonsumsi di ladang. Makanan yang berlemak/gorengan ini cenderung dikonsumsi oleh informan karena mereka menyukai makanan tersebut dan dianggap lebih praktis atau tinggal beli (tidak perlu memasaknya) serta didukung oleh kondisi suhu udara yang dingin.

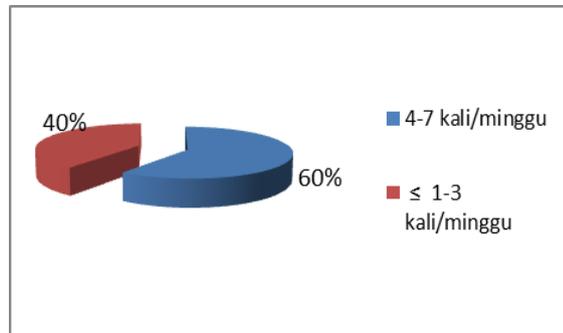
Hasil penelitian yang dilakukan Behjat Marzbani di Iran juga mengungkapkan bahwa faktor risiko kanker payudara yang paling kuat adalah gorengan, meskipun kekuatan hubungan ini menurun setelah mengendalikan variabel lain. Resiko kanker payudara pada wanita yang mengkonsumsi gorengan dengan frekwensi lebih dari sekali sebulan sebanyak 4,5 kali jika dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah mengkonsumsi gorengan atau sebulan sekali

mengkonsumsi gorengan (Marzbani *et al.*, 2019). Hasil penelitian (gambar 5) menunjukkan bahwa sebagian besar (90%) responden mempunyai kebiasaan mengkonsumsi buah/sayur yang relatif jarang ($\leq 1-3$ kali/per minggu), sedangkan mereka yang mengkonsumsi buah/sayur sekitar 4-7 kali/minggu hanya sebagian kecil (10%). Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui bahwa konsumsi sayur dan buah diakui memang jarang dilakukan karena makan sayur seperti sawi dan wortel yang ada di kebun mereka dianggap membosankan.

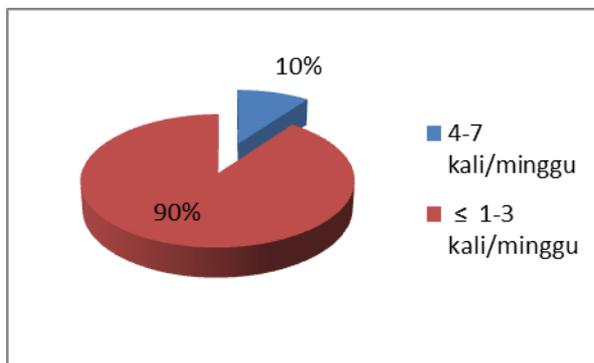
Hasil evaluasi WHO mengungkapkan bahwa gaya hidup merupakan salah satu penyebab kejadian kanker. Konsumsi buah dan sayuran yang rendah menyumbang 5 persen dari semuanya kematian akibat kanker di seluruh dunia (Weiderpass, 2010). Hasil penelitian Sukmayenti juga mengungkapkan bahwa kekurangan buah merupakan faktor risiko kanker payudara. Wanita penderita kanker payudara biasanya tidak makan buah setiap hari, melainkan hanya sesekali untuk menutupi kebutuhan sehari-hari (Sukmayenti, 2022).



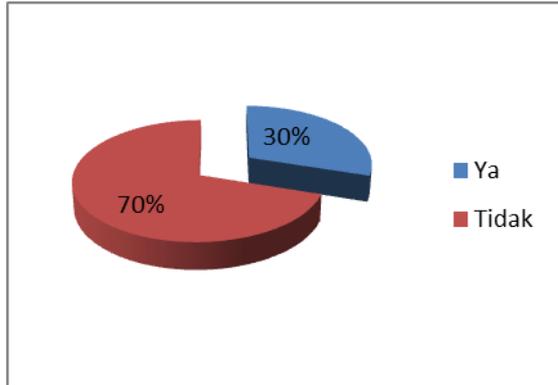
Gambar 3. Kebiasaan konsumsi makanan mie instan makanan instan lainnya



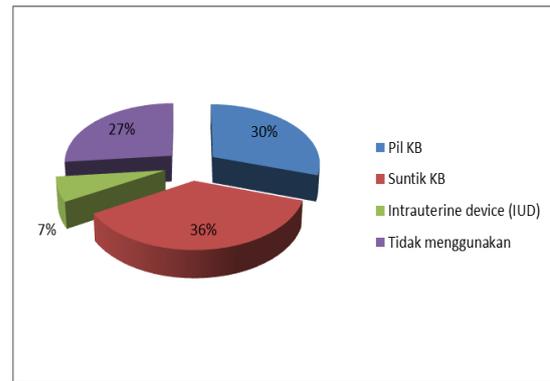
Gambar 4. Kebiasaan konsumsi makanan dan berlemak kolesterol/gorengan



Gambar 5. Kebiasaan konsumsi buah/sayur



Gambar 6. Riwayat kanker dari keluarga



Gambar 7. Riwayat penggunaan Kontrasepsi

b) Riwayat Keluarga dan Penggunaan kontrasepsi. Hasil penelitian pada gambar 6 menunjukkan bahwa ada sebanyak 30 persen penderita memiliki riwayat kanker dari keluarga, sedangkan 70 persen tidak memiliki riwayat kanker dari keluarga. Selanjutnya sebagian besar (73%) penderita kanker payudara (gambar 7) mempunyai riwayat menggunakan alat kontrasepsi, sedangkan 27 persen tidak menggunakan alat kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi terbanyak adalah suntik (36%) dan diikuti pil KB (30%).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam juga terungkap bahwa sebagian besar penderita memang cenderung menggunakan alat kontrasepsi agar bisa menjaga jarak kehamilan yang aman, sebagaimana yang disarankan oleh tenaga kesehatan. Setelah penggunaan alat kontrasepsi ada beberapa hal yang berpengaruh terhadap kondisi fisik seperti kenaikan berat badan dan gangguan menstruasi.

Hasil penelitian Setiowaty juga tidak jauh berbeda bahwa sebagian besar (68,8%) responden kasus penderita tidak memiliki riwayat keluarga adalah, sedangkan sebesar 31,2 persen memiliki riwayat keluarga. Dari yang memiliki riwayat kanker payudara diketahui 78 orang (64%) menggunakan KB hormonal dan sekitar 35,5 persen tidak memakai KB hormonal. Dari 78 orang tersebut, 48 (61,5%) dinyatakan terkena kanker payudara dan hanya 30 (38,4%) lainnya tidak terkena kanker payudara (Setiowati, Tanggo and Soebijanto, 2016).

Hasil penelitian Winda Maulinasari Nasution di Medan mengungkapkan ada hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara. Dalam hal ini penderita yang menggunakan kontrasepsi hormonal jangka waktu ≥ 5 tahun berisiko 8,169 kali terhadap kanker payudara dibanding dengan yang menggunakannya < 5 tahun (Maulinasari Nasution *et al.*, 2018). Hasil penelitian

Anggorowati juga mengungkapkan 67,8% kasus penderita kanker payudara memiliki riwayat penggunaan pil kontrasepsi, sedangkan yang menggunakan pil kontrasepsi sebesar 32,2% (Anggorowaty, 2013). Hasil penelitian Abidin juga mengungkapkan penggunaan kontrasepsi hormonal berisiko terhadap kejadian kanker payudara, yang mana mereka memiliki peluang 3,431 berisiko terhadap kejadian kanker payudara (Abidin, H.Syahrir and Richa, 2014).

Hasil penelitian Prabandari di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto juga mengungkapkan ada hubungan antara pemakaian alat kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara (Prabandari and Fajarsari, 2016). Selanjutnya hasil penelitian yang dilakukan oleh Manouchehri di Iran juga mengungkapkan bahwa penggunaan pil hormonal atau pil kontrasepsi dan kelebihan berat badan dapat berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara (Manouchehri *et al.*, 2022).

Permasalahan/Hambatan dalam Upaya Penanggulangan Kanker Payudara. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 34 tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim dinyatakan bahwa penanggulangan kanker payudara dan kanker serviks adalah program pelayanan kesehatan masyarakat yang berkelanjutan di bidang kanker payudara dan kanker serviks dengan menekankan promotif dan preventif kepada masyarakat disertai pelayanan kesehatan perorangan secara kuratif dan rehabilitatif.

Pencegahan kanker payudara dimulai dengan menginformasikan tentang faktor risiko dan cara menghindarinya dan deteksi dini. Jika ditemukan kelainan pada kegiatan skrining, segera dilakukan rujukan secara berjenjang sesuai dengan kapasitas rumah sakit. Salah satu upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gejala dan tanda-tanda kanker adalah dengan pemberian pengetahuan kepada masyarakat tentang Pemeriksaan

Payudara Sendiri (yang dikenal dengan istilah SADARI), Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) dan IVA (Inspeksi Visual dengan aplikasi Asam Asetat) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa ada beberapa kegiatan yang sudah dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan dan jajarannya dalam upaya pencegahan dan pengendalian kanker payudara, diantaranya melaksanakan promosi kesehatan melalui sosialisasi skrining dan deteksi dini kanker payudara. Kegiatan promosi kesehatan dilakukan melalui berbagai media di antaranya media sosial, cetak, elektronik, dan melibatkan tokoh agama dan tokoh masyarakat.

Selanjutnya dilakukan kegiatan sosialisasi deteksi dini kanker serviks dengan IVA tes dengan tujuan untuk mengurangi mobilitas yang disebabkan oleh kanker serviks dan kanker payudara. Sosialisasi preventif ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang kanker payudara dan deteksi dini melalui pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan aplikasi Asam Asetat). Beberapa program dan kegiatan sudah dilakukan, namun masih ditemukan permasalahan/hambatan yang dianggap turut menghambat upaya penanggulangan kanker payudara. Terkait dengan hal ini, salah satu teori yang sering menjadi acuan dalam penelitian-penelitian kesehatan masyarakat adalah teori Lawrence Green.

Menurut Green dalam Hikmanti (2014) bahwa kesehatan individu/masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor di luar perilaku (non perilaku). Faktor perilaku itu sendiri ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu: 1) Faktor-faktor predisposisi (*pre disposing factors*), yaitu faktor-faktor yang memberikan kemudahan atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, nilai-nilai, norma sosial, dan sebagainya; 2) Faktor pemungkin (*enabling factors*), yaitu faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan, seperti tersedianya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya, misalnya Puskesmas; dan 3) Faktor penguat adalah faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan.

Selanjutnya faktor di luar perilaku berkaitan dengan persoalan biaya yang dikeluarkan oleh masyarakat untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan (Hikmanti and Adriani, 2014). Berdasarkan teori Green ini, maka dapat dijelaskan bahwa permasalahan/hambatan upaya

penanggulangan kanker payudara terkait dengan masih kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara dan adanya perilaku, kebiasaan dan kepercayaan masyarakat yang kurang mendukung pola hidup sehat serta hambatan kondisi ekonomi dan akses terhadap pelayanan kesehatan, yang akan dijelaskan sebagaimana berikut.

Kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara. Salah satu masalah terbesar dalam pencegahan dan pengobatan kanker payudara adalah kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pemahaman dan pengetahuan penderita tentang kanker payudara masih terbatas. Sebagian penderita masih ada yang mempunyai persepsi bahwa benjolan yang terdapat di payudara disebabkan karena gangguan makluk *ghaib*, dan dukun kampung menyebutnya dengan sebutan *tasapo susu*. Adanya pemahaman yang keliru terkait kanker payudara ini cenderung menyebabkan mereka lebih memilih pengobatan yang non kesehatan atau pengobatan tradisional/dukun kampung.

Terkait dengan hal ini, keyakinan/kepercayaan masyarakat dan pengalaman dari orang lain tentang kanker payudara dapat berpengaruh terhadap pemahaman, persepsi dan perilaku masyarakat tentang penyakit kanker payudara (Safitri and Martha, 2022). Begitu juga dengan pilihan pengobatan, tidak lepas dari pengetahuan dan kepercayaan yang dimiliki oleh individu atau masyarakat. Pengobatan tradisional yang mereka pilih sesuai dengan pengetahuan budaya mereka. Meskipun pengobatan tradisional yang dipilih tersebut terkadang tidak dapat memberikan hasil pengobatan yang memuaskan, seperti pada penyakit jantung, diabetes, dan kanker (Meiyenti, Maihasni and Aziwanti, 2017).

Pengetahuan masyarakat tentang upaya pencegahan dan faktor risiko kanker payudara juga belum memadai. Sebagian besar wanita kurang memahami faktor risiko, gejala, dan cara mencegah kanker payudara. Mereka belum mengetahui kanker payudara dapat dicegah melalui deteksi dini dengan pola hidup sehat. Sebagian besar wanita juga tidak mengetahui bagaimana cara melakukan SADARI atau kapan harus memeriksakan payudara ke dokter.

Selanjutnya sebagian masyarakat ada yang mempunyai persepsi dan mindset tabu untuk memeriksakan payudaranya, sehingga mereka tidak mau untuk memeriksakan payudaranya ke tenaga kesehatan. Mereka cenderung mendiagnosis saja dulu ketika merasakan adanya gejala benjolan/ pembengkakan di payudara.

Hal ini antara lain dilatarbelakangi adanya anggapan bahwa gejala benjolan di payudara tersebut tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, dan kalau diperiksa ke tenaga kesehatan khawatir akan dilakukan operasi pengangkatan payudara serta takut pengobatan medis bisa menyebabkan efek samping yang buruk.

Berkaitan dengan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap upaya pencegahan dan pengobatan kanker di atas, hasil penelitian Sukmayenti mengenai pengetahuan, sikap, persepsi dan motivasi wanita Usia Subur (WUS) tentang faktor risiko kanker payudara dan upaya pencegahannya juga mengungkapkan hasil yang tidak jauh berbeda, sebanyak 81% responden dengan pengetahuan rendah, 78% responden bersikap negatif, 70% responden mempunyai persepsi negatif dan 72% responden memiliki motivasi rendah terhadap faktor risiko dan pencegahan primer kanker payudara (Sukmayenti, 2022).

Namun hasil penelitian Tarigan di Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara mengungkapkan bahwa sebagian besar responden (89,5%) sudah memiliki pengetahuan terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang memadai sebagai deteksi awal kanker payudara. Informasi mengenai SADARI ini tampaknya sudah diperoleh dengan baik oleh masyarakat (Tarigan, 2014).

Hasil penelitian Muchtaridi di Kabupaten Sumedang juga mengungkapkan bahwa masyarakat sudah cukup tahu tentang kanker payudara (68%), namun kurangnya pengetahuan tentang pencegahan dini menyebabkan peningkatan kesadaran terhadap informasi kesehatan, termasuk pencegahan kanker payudara menjadi kurang (58,82%) (Muchtaridi *et al.*, 2021). Hal ini juga sebagaimana hasil studi yang dilakukan oleh Hayati dkk di Kota Binjai Sumatera Utara bahwa sebanyak 80 persen wanita subur belum memiliki pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan SADARI sebagai upaya untuk pencegahan kanker payudara, sedangkan 20% telah memahami pemeriksaan SADARI sebagai upaya untuk pencegahan kanker payudara, tetapi belum pernah melakukan pemeriksaan (Hayati, Maimunah and Yulivantina, 2022).

Mengacu dari gambaran di atas, terlihat bahwa salah satu masalah terbesar adalah terkait dengan persoalan kurangnya kesadaran dan keterbatasan pengetahuan tentang kanker payudara. Hambatan ini termasuk mengubah mindset masyarakat yang masih menganggap tabu untuk memeriksakan alat reproduksinya. Kondisi ini ditenggarai oleh masih terbatasnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang kanker payudara. Masih terbatasnya

pemahaman masyarakat, tidak terlepas dari belum optimalnya pelaksanaan kegiatan sosialisasi/penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu diperlukan upaya untuk menyadarkan masyarakat akan kanker payudara. Meskipun kondisi sarana dan prasarana sudah memadai, namun dalam sosialisasi masih dibutuhkan peranan dari lintas program dan lintas sektor terkait.

Adanya perilaku, kebiasaan dan kepercayaan masyarakat yang kurang mendukung. Tindakan dan kebiasaan masyarakat yang kurang mendukung juga menjadi hambatan dalam upaya pencegahan dan pengobatan kanker payudara. Hal ini terungkap dari belum optimalnya dukungan dan keterlibatan masyarakat untuk melakukan tindakan pencegahan kanker payudara melalui pemeriksaan atau deteksi dini dan menerapkan pola hidup sehat. Tindakan yang kurang mendukung pola hidup sehat ini antara lain adalah tindakan dan kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak/kolesterol, mengonsumsi makanan yang cepat saji/instan dan mengandung bumbu penyedap, kebiasaan merokok dan kurang mengonsumsi sayur dan buah.

Hasil penelitian yang dilakukan Manouchehr di Iran juga mengungkapkan bahwa adanya gaya hidup dan kebiasaan yang tidak sehat seperti merokok, mengonsumsi makanan yang tidak sehat berisiko terhadap kejadian kanker payudara (Manouchehri *et al.*, 2022). Adanya tindakan dan kebiasaan masyarakat yang kurang memperhatikan pola dan kebiasaan hidup yang kurang sehat ini dapat menghambat upaya pencegahan kanker payudara.

Hambatan lainnya terkait dengan tindakan yang tidak mau melakukan pemeriksaan dan cenderung mendiamkan saja dulu ketika merasakan adanya gejala benjolan/pembengkakan di payudara dengan alasan gejala benjolan di payudara tersebut tidak mengganggu aktifitas sehari-hari, dan kalau diperiksa ke tenaga kesehatan nantinya khawatir dilakukan operasi pengangkatan payudara. Kemudian kurangnya partisipasi masyarakat untuk melakukan deteksi atau skrining payudara antara lain dilatarbelakangi adanya budaya tabu untuk memeriksakan payudara kepada orang lain.

Terkait dengan kurangnya partisipasi masyarakat dalam melakukan pencegahan payudara, Muchtaridi menyatakan bahwa alasan penting rendahnya keterlibatan masyarakat dalam pencegahan kanker payudara adalah karena adanya sikap budaya terhadap praktik

skrining kanker payudara dini, terutama hal yang memalukan untuk mengekspos payudaranya kepada orang lain (Muchtaridi *et al.*, 2021). Hasil penelitian Boxwala di India juga mengungkapkan bahwa ada hambatan dalam upaya pemeriksaan payudara sendiri (skrining payudara) atau mamografi pada wanita di India, seperti takut menemukan benjolan, waktu yang diperlukan untuk ujian, lupa membuat atau menepati janji, dan rasa sakit serta ketakutan akan radiasi terkait dengan prosedur mamografi (Boxwala *et al.*, 2010).

Selanjutnya hasil penelitian Setyowati (2013) menunjukkan bahwa sebagian besar (65,8%) tindakan pencegahan yang dilakukan kelompok kasus kurang baik, dalam hal ini mereka masih berperilaku yang dapat memperbesar risiko terjadinya kanker payudara, misalnya tidak secara rutin melakukan pemeriksaan payudara yaitu sebanyak 69,7 persen, tidak pernah olah raga (59,2%), masih mengkonsumsi makanan yang berlemak (65,8%) (Setyowati, Setiyadi and Ambarwati, 2013).

Tindakan dan kepercayaan masyarakat dalam upaya pencarian pengobatan juga menjadi hambatan dalam pengendalian penyakit kanker payudara. Sebagian penderita ada yang melakukan upaya pengobatan melalui pengobatan tradisional ke dukun kampung atau meminum obat tradisional. Dalam hal ini ada kepercayaan sebagian masyarakat bahwa penyakit ada kaitannya dengan hal ghaib, sehingga mereka cenderung memilih pengobatan tradisional dan tidak mau melakukan pemeriksaan dan pengobatan kanker payudara ke fasilitas kesehatan.

Selain itu, ada kekhawatiran jika berobat ke tenaga kesehatan maka akan dilakukan operasi pengangkatan payudara, dan hal ini tentunya menjadi hambatan untuk mengendalikan penyakit ini. Selanjutnya juga terdapat ketidakpatuhan sebagian penderita untuk mengikuti pengobatan kanker payudara. Beberapa pasien ada yang tidak bersedia mengikuti pengobatan yang direkomendasikan dokter, seperti tidak mau mengikuti tindakan operasi dan kemoterapi dengan alasan kekuatiran terhadap dampak dari tindakan tersebut.

Terkait dengan ketidakpatuhan pasien kanker ini, Rahayuwati mengungkapkan bahwa sebagian besar (hampir 70%) pasien kanker payudara tidak meneruskan kemoterapi dan banyak yang tidak melaksanakan kemoterapi pra-bedah setelah didiagnosis kanker payudara stadium awal, dan mereka cenderung lebih memilih pengobatan alternative (Rahayuwati, Ibrahim and Komariah, 2017). Adanya kondisi

pasien yang tidak mematuhi pengobatan yang direkomendasikan tenaga kesehatan dapat menjadi penghambat dalam penanggulangan penyakit kanker payudara.

Hambatan kondisi ekonomi dan keterbatasan terhadap akses ke pelayanan Kesehatan. Sebagian penderita kanker payudara dengan kondisi ekonomi yang terbatas dan bertempat tinggal di daerah yang kondisi geografisnya sulit dengan sarana transportasi yang terbatas, dan hal inilah yang menjadi salah satu hambatan penderita kanker payudara dalam mengakses pelayanan kesehatan. Kondisi ini makin diperburuk dengan keterbatasan tenaga dokter dan penderita harus dirujuk ke fasilitas kesehatan ke rumah sakit yang berada di ibu kota kabupaten. Walaupun sebagian besar sudah memiliki jaminan kesehatan, namun karena kondisi geografis yang sulit dan menempuh perjalanan yang jauh serta biaya transportasi yang relatif mahal menyebabkan sebagian penderita mengalami kesulitan untuk melanjutkan pengobatan kanker payudara seperti tindakan operasi/kemoterapi ke rumah sakit yang berada di ibu kota kabupaten/provinsi. Apalagi tindakan perawatan kanker payudara yang dilakukan setelah pengobatan awal bisa dilakukan secara berulang dan rutin serta butuh biaya ekstra yang harus dikeluarkan, sehingga mereka tidak dapat melanjutkan pengobatan yang direkomendasikan dokter.

Hambatan ekonomi dan akses terhadap pelayanan kesehatan tersebut di atas juga dinyatakan oleh Gerend (2014) bahwa kemiskinan dikaitkan dengan hasil kanker payudara yang lebih buruk untuk semua orang Amerika. Kemiskinan tampaknya menjadi faktor sosial utama yang melatarbelakangi ketimpangan kesehatan. Kondisi status sosial ekonomi rendah berkaitan dengan penurunan tingkat deteksi dini untuk kanker payudara, kemungkinan lebih besar diagnosis stadium akhir, mendapatkan pengobatan yang kurang memadai dan berbeda serta mortalitas yang lebih tinggi akibat kanker payudara.

Selanjutnya skrining kanker payudara, diagnosis, dan pengobatan akan mengalami kesulitan jika fasilitas kesehatan primer dan dokter sulit untuk diakses di wilayah geografis tempat tinggal penduduk yang keterbatasan ekonomi. Bagi sebagian perempuan mungkin diharuskan melakukan perjalanan jarak jauh dan menanggung waktu tunggu yang lama untuk memanfaatkan fasilitas skrining dan pengobatan kanker payudara. Memang, waktu tempuh yang lama, kerepotan transportasi umum, dan jam operasi yang tidak nyaman telah dilaporkan sebagai faktor utama yang mencegah kunjungan

rutin ke dokter (Gerend and Pai, 2014).

Selanjutnya berdasarkan studi literature yang dilakukan Witdiawati bahwa diagnosis kanker dapat berdampak pada kesejahteraan ekonomi pasien kanker dan keluarga. Kanker payudara dianggap penyakit mahal bagi pembayar perawatan dan keluarga pasien. Ada beban biaya ekstra yang harus dikeluarkan (biaya *out of pocket*) dan beban yang signifikan bagi penderita kanker payudara setelah pengobatan awal. Beban ekonomi dari penyakit kanker termasuk biaya tidak langsung, misalnya nilai waktu yang dihabiskan dengan penyakit dan dapat dihitung sebagai kerugian produktivitas bagi pasien dan keluarga. Menerima diagnosis kanker juga mempengaruhi keputusan bekerja atau pensiun yang dapat berdampak pada peluang ekonomi individu (Witdiawati, Purnama and Eriyani, 2017). Maka perlu ditingkatkan pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat tentang pentingnya melakukan pencegahan dan penanggulangan penyakit kanker payudara.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa faktor yang terkait dengan kejadian kanker payudara diantaranya perilaku dan kebiasaan penderita kanker sebelum adanya gejala penyakit yaitu perilaku dan kebiasaan hidup yang kurang sehat seperti perilaku merokok, kebiasaan untuk menggunakan bumbu penyedap, kebiasaan konsumsi makanan yang berlemak/kolesterol, kebiasaan konsumsi makan mie instan/makanan instan dan kurangnya mengkonsumsi buah/sayur. Hasil ini terkait dengan masih terbatasnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk melakukan pola hidup sehat. Ada beberapa permasalahan yang menghambat upaya penanggulangan kanker payudara diantaranya adalah masih kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara dan adanya perilaku, kebiasaan dan kepercayaan masyarakat yang kurang mendukung pola hidup sehat serta hambatan terhadap akses pelayanan kesehatan

REKOMENDASI

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dan jajarannya harus secara rutin, berkala dan terintegrasi untuk mengoptimalkan sosialisasi/penyuluhan tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit kanker payudara kepada masyarakat dengan melibatkan pemerintahan desa.
2. Perlu adanya kebijakan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Solok untuk pemenuhan ketersediaan tenaga kesehatan, kualitas

layanan kesehatan, pemerataan serta keterjangkauan pelayanan kesehatan.

3. Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dan tenaga kesehatan perlu meningkatkan promosi kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara lebih efektif melalui pemanfaatan media yang lebih menarik seperti pembuatan poster dan menyebarkan informasi tentang bahaya kanker payudara dan SADARI melalui tayangan video.
4. Pihak Puskesmas harus berupaya secara rutin meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat untuk melakukan pencegahan kanker payudara, pemeriksaan dan pengobatan kanker payudara di fasilitas kesehatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat, yang telah memberikan kesempatan dan dukungan untuk pelaksanaan penelitian ini. Selanjutnya juga ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu hingga selesainya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, H. Syahrir and Richa. 2014. Faktor Resiko Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 4(2), pp. 236-242.
- Anggorowaty, L. 2013. Faktor Risiko kanker Payudara Wanita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), pp. 121-126.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2019. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementri
- Boxwala, F.I. et al. 2010. Factors associated with breast cancer screening in Asian Indian Women in Metro-Detroit, *Journal of Immigrant and Minority Health*, 12(4), pp. 534-543.
- Bungin, B. 2010. *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana.
- I. Cahyani, K. C. Palupi, A. Kurniawan, L. Handi, R. Paramastri, and M. Sa'pang, "ASSOCIATION OF EATING HABITS AND COOKING METHODS WITH BREAST TUMORS AMONG CHILDBEARING AGED URBAN WOMEN IN INDONESIA: A CROSS-SECTIONAL STUDY," *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, vol. 11, no. 2, pp. 85-94, Jun. 2023.
- Creswell, J.W. 2016. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Ketiga. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Solok. 2019. *Laporan Penderita Kanker Di Wilayah Kerja Kabupaten Solok*.

- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. 2019. *Data Kanker di Rumah Sakit Sumatera Barat tahun 2017-September 2019*.
- Gerend, M.A. and Pai, M. 2014. Social determinants of black-white disparities in breast cancer mortality: A review, *Cancer Epidemiology Biomarkers and Prevention*, 17(11), pp. 2913–2923.
- Hayati, N., Maimunah, S. and Yulivantina, E.V. 2022. Penyuluhan kesehatan deteksi dini kanker payudara sebagai upaya promosi kesehatan wanita usia subur di lingkungan V kelurahan tanah merah kecamatan binjai selatan kota binjai prov. sumatera utara, *TRIDARMA: Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM)*, 5(1), pp. 295–303.
- Hikmanti, A. and Adriani, F.H.N. 2014. Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan Pada Wanita Penderita Kanker Payudara, *Prosiding Seminar Nasional dan Internasional*. [Online] Dari: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1253> [Diakses: 15 Februari 2023]
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. *Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan*.
- Mahmudah and Fibriana, A.I. 2018. Pemberdayaan Kader Dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu Tentang Pencegahan Kanker Payudara, *Journal of Health Education*, 3(2), pp. 91–98.
- Manouchehri, E. et al. 2022. Understanding breast cancer risk factors: is there any mismatch between laywomen perceptions and expert opinions, *BMC Cancer*, 22(1), pp. 1–11. A
- Marzbani, Behjat et al. 2019. Dietary patterns, nutrition, and risk of breast cancer: a case-control study in the west of Iran, *Epidemiology and health*, 41, pp. 1–9.
- Maulinasari Nasution, W. et al. 2018. Pengaruh Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Riwayat Keluarga Terhadap Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017. *Jurnal Medika Respati*, 13(2), pp. 39–47.
- Meiyenti., S., Maihasni and Aziwanti. 2017. Hambatan Budaya Penderita Kanker Menerima Pengobatan Modern. Laporan Penelitian. Padang: Universitas Andalas.
- Muchtaridi, M. et al. 2021. Promosi Preventif Sadari (Periksa Payudara Sendiri) Di Desa Sayang Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Payudara. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), pp. 79–86.
- Nuryati, E. 2015. Faktor Determinan Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(8), pp. 485–495.
- Prabandari, F. and Fajarsari, D. 2016. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto. *Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(Juni), pp. 105–118.
- Rahayuwati, L., Ibrahim, K. and Komariah, M. 2017. Pilihan Pengobatan Pasien Kanker Payudara Masa Kemoterapi: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), pp. 118–127.
- Safitri, D.F. and Martha, E. 2022. Faktor Sosiobudaya yang Menghambat Perilaku Skrining Kanker Payudara pada Wanita: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(3), pp. 239–247.
- Setiowati, D.A.I., Tanggo, E.H. and Soebijanto, R.I. 2016. Hubungan antara Pemakaian KB Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara di Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr. Soetomo, Februari-April 2015. *Indonesian Journal of Cancer*, 10(1), pp. 11–17.
- Setyowati, I., Setiyadi, N.A. and Ambarwati. 2013. Risiko Terjadinya Kanker Payudara Ditinjau Dari Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan. *Prosiding Seminar Nasional: Food Habit and Degenerative Diseases*. pp. 81–86.
- Sitorus, M.M., Nadapdap, T.P. and Napitupulu, D.O. 2017. Prevalensi Faktor Risiko Terjadinya Kanker Payudara di RSUD dr. Pirngadi Tahun 2015–2016. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 10(2), pp. 141–144.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. 23rd edn. Bandung: Alfabeta.
- Sukmayenti, S. 2022. *Model Sukma Berbasis Web Sebagai Upaya Pencegahan Primer Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur Di Kota Padang*. Thesis. Universitas Andalas.
- Tarigan, P.T. 2014. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia 20-40 Tahun Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di Desa Namosuro Kec. Biru-Biru Kab. Deli Serdang Sumatera Utara. Skripsi: Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nomensen. Medan.
- Triratnawati, A. and Novyantari, D. 2021. Mitos dan Pengetahuan Masyarakat Desa Tentang Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(3), pp. 150–159.
- Weiderpass, E. 2010. Lifestyle and cancer risk', *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 43(6), pp. 459–471.
- Witdiawati, Purnama, D. and Eriyani, T. 2017. Sosial Budaya dalam Kehidupan Klien Kanker Payudara: Literature Study. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2), pp. 148–154.

Hasil Penelitian

**INOVASI PELAYANAN KESEHATAN JIWA
DARI PERSPEKTIF *NEW PUBLIC SERVICE*
(STUDI KASUS INOVASI AKSI LILIN KABUPATEN LEBAK)**

***(MENTAL HEALTH SERVICE INNOVATION
FROM THE NEW PUBLIC SERVICE PERSPECTIVE:
CASE STUDY OF AKSI LILIN INNOVATION OF LEBAK REGENCY)***

*Nova Yulanda Putri Sipahutar**, *Adhityo Nugraha Barsei**,
*Antonius Galih Prasetyo***, *Virgiawan Listanto**

*Badan Riset dan Inovasi Nasional
Jl. M.H. Thamrin No. 8, Jakarta
DKI Jakarta - Indonesia
Email: nova012@brin.go.id

**Lembaga Administrasi Negara
Jl. Veteran No.10, Jakarta
DKI Jakarta – Indonesia

Diterima: 4 April 2023; Direvisi: 14 Agustus 2023; Disetujui: 8 September 2023

ABSTRAK

Kondisi kesehatan mental di Indonesia berada pada posisi yang mengkhawatirkan. Hasil riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia di Indonesia tinggi tetapi masyarakat kurang menyadari penyebab masalah kesehatan jiwa. Selain itu, orang dengan gangguan jiwa enggan atau menunda pengobatan. Dalam menghadapi berbagai permasalahan tersebut, puskesmas sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan jiwa harus melakukan kegiatan yang diluar kebiasaan selama ini. Sebagai respon terhadap masalah kesehatan jiwa tersebut, Puskesmas Mandala Kabupaten Lebak menciptakan dan melaksanakan inovasi pelayanan kesehatan jiwa Aksi Lilin (Ajak, Interaksi, Lindungi, Sayangi dengan Nurani). Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan dan menganalisis syarat implementasi inovasi Aksi Lilin sehingga dapat diimplementasikan dengan efektif. Selanjutnya, penelitian ini menganalisis inovasi Aksi Lilin dari perspektif *New Public Service* (NPS). Penelitian ini menggunakan metode studi kasus untuk menganalisis implementasi inovasi Aksi Lilin. Insentif, otonomi, kepemimpinan dan budaya, dan enabler adalah komponen syarat untuk berinovasi. Implementasi Aksi Lilin juga menerapkan prinsip NPS melalui partisipasi kader kesehatan jiwa. Studi ini mengungkapkan bahwa partisipasi warga melalui kader kesehatan jiwa sangat penting karena puskesmas memiliki sumber daya yang terbatas dalam memberikan layanan publik. Apalagi kehadiran inovasi Aksi Lilin tidak hanya untuk memenuhi target pelayanan tetapi juga untuk mewujudkan tanggung jawab pemerintah adalah memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, khususnya kepada kelompok rentan seperti masyarakat dengan gangguan jiwa berat.

Kata kunci: aksi lilin, inovasi kesehatan jiwa, *new public service*

ABSTRACT

Mental health condition in Indonesia is in an alarming position. The study found that high prevalence of severe mental disorders such as schizophrenia in Indonesia. Unfortunately, people were less aware of several things that may cause mental health problems. Moreover, people with mental disorders were found to be reluctant or delaying treatment. In dealing with those various problems, the primary healthcare service as the front line in mental health services must carry out activities that are not business as usual. As a response to the mental health problems, Aksi Lilin (Ajak/inviting, Interaksi/interacting, Lindungi/protecting, Sayangi dengan Nurani/loving) mental healthcare innovation was formed and implemented by the Primary healthcare Mandala in Lebak

Regency. This study aims to explain and analyze the conditions of Aksi Lilin's innovation so it can be appropriately implemented. Furthermore, this study analyze innovation from the new public service perspective. This study uses a case study to analyze the implementation of Aksi Lilin innovation. Incentives, autonomy, leadership and culture, and enablers are the conditions to innovate. Aksi Lilin performs the NPS principles through mental health cadre participation. This study revealed that citizen participation through mental health cadres is crucial because primary healthcare has limited resources in providing public services. Moreover, the presence of the Aksi Lilin innovation is not only to meet service targets but also to realize that the government's task is to provide the best service to citizens, especially to vulnerable groups such as people with severe mental disorders.

Keywords: aksi lilin, mental health innovation, new public service

PENDAHULUAN

Layanan untuk kesehatan jiwa tidak dapat diberikan dengan cara *business as usual*. Apalagi kondisi kesehatan jiwa di Indonesia berada dalam posisi yang mengkhawatirkan. Penelitian Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia adalah 6,7 per seribu populasi. Kondisi gangguan jiwa depresi dan gangguan emosional tidak jauh berbeda dengan gangguan jiwa berat. Prevalensi penderita depresi pada tahun 2018 di Indonesia adalah 6,1 per seribu orang (Lembaga Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Masyarakat mengabaikan hal-hal yang dapat menyebabkan masalah kesehatan jiwa bahkan orang dengan masalah kesehatan jiwa menunda pengobatan, sedangkan orang yang sehat tidak mengetahui bagaimana membantu orang yang memiliki masalah kesehatan jiwa (Jorm, 2012). Persentase penderita skizofrenia yang mendapatkan perawatan hanya 84,9%, sedangkan mereka yang tidak menerima perawatan adalah 15,1%. Orang dengan gangguan jiwa berat yang menerima perawatan diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu mereka yang menerima perawatan rutin dan tidak. Persentase yang menerima perawatan rutin (48,9%) lebih kecil daripada yang tidak menerima perawatan rutin (51,1%). Kondisi yang lebih mengkhawatirkan adalah hanya 9% orang dengan depresi menjalani perawatan medis dan minum obat (Lembaga Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) lebih menderita karena stigma yang melekat pada mereka. Orang yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan jiwa cenderung menstigma orang dengan gangguan jiwa (Hartini et al., 2018). Pengetahuan dasar tentang kesehatan jiwa sangat dibutuhkan, terutama bagi orang yang harus berinteraksi dengan orang dengan gangguan jiwa berat. Fenomena ini umum pada masyarakat tradisional yang berpikiran bahwa gangguan jiwa yang berat berkaitan dengan masalah spiritual atau mistis (Masita dkk., 2019; Subu, 2015).

Keluarga atau masyarakat sekitar tidak merasa perlu mendapatkan bantuan medis profesional. Mereka lebih memilih pergi ke dukun atau tabib tradisional untuk mengobati orang dengan gangguan jiwa (Marthoenis, Yessi, Aichberger, & Schouler-Ocak, 2016; Masita dkk., 2019). Pada satu sisi pemerintah sering terjebak pada pencapaian indikator pembangunan makro dan kurang sensitif terhadap isu-isu kelompok marjinal, termasuk penyandang disabilitas mental (Widianingsih & Paskarina, 2019). Di sisi yang lain pemerintah memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan publik kepada masyarakat, termasuk kepada ODGJ. Pemerintah dalam perspektif *New Public Service* (NPS) menerapkan kebijakan publik harus fokus pada tugas untuk melayani dan mengembangkan warga negara (Denhardt & Denhardt, 2015b). Penyelenggaraan inovasi pelayanan publik sebagai wujud tugas melayani warga negara, pemerintah dapat berkolaborasi dengan berbagai pemangaku kepentingan (Clausen, Demircioglu, & Juga, 2020).

Puskesmas sebagai bagian dari pemerintah dan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan, perlu melakukan kegiatan yang tidak *business as usual* dalam menghadapi krisis untuk menangani tingginya prevalensi gangguan jiwa dan stigma. Ini sejalan dengan temuan inovasi kesehatan muncul sebagai respons terhadap kondisi krisis (Cassier & Correa, 2019). Selain itu, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa juga memberikan tanggung jawab kepada puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan jiwa primer. Sebelumnya, rumah sakit jiwa adalah satu-satunya institusi yang berfokus pada penanganan masalah kejiwaan (Patmisari, 2014). Dalam menyelenggarakan inovasi pelayanan kesehatan jiwa, puskesmas dapat berkolaborasi dengan berbagai aktor untuk mendukung efektivitas inovasi.

Salah satu kebijakan yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan berkaitan dengan pelayanan Kesehatan jiwa adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Kualitas Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Bidang Kesehatan. Dalam peraturan tersebut disebutkan bahwa salah satu standar pelayanan minimal yang diberikan pemerintah daerah, baik pemerintah provinsi maupun kabupaten/kota adalah pelayanan kesehatan kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), termasuk SPM puskesmas. Oleh karena itu, puskesmas harus memenuhi target pelayanan untuk ODGJ agar dapat memenuhi target SPM. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, tidak semua puskesmas di Indonesia memberikan layanan kesehatan jiwa. Provinsi Banten merupakan salah satu provinsi yang masih kurang dalam memberikan pengobatan untuk ODGJ. Khususnya di Kabupaten Lebak, hanya 26% puskesmas yang menyediakan layanan kesehatan jiwa, yaitu hanya 11 dari 42 puskesmas (Bappeda Provinsi Banten, 2017).

Beberapa permasalahan yang dihadapi oleh puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa adalah pendataan dan pengobatan ODGJ tidak berjalan lancar. Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Mandala, Kabupaten Lebak, mengatakan bahwa Puskesmas Mandala sebelumnya secara pasif menunggu ODGJ dan keluarga pasien ODGJ datang berobat ke puskesmas. Hasilnya, Puskesmas Mandala melaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak tahun 2018 bahwa tidak ada ODGJ yang berobat di Puskesmas Mandala. Berdasarkan laporan tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak meragukan capaian kinerja SPM Puskesmas Mandala dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa. Kondisi kesehatan jiwa di Kabupaten Lebak semakin buruk karena masih ada 27 kasus pasung di Kabupaten Lebak tahun 2017 (Bappeda Provinsi Banten, 2017). Jumlah pasung di Kabupaten Lebak merupakan jumlah tertinggi di Provinsi Banten. Pasung terjadi karena keluarga tidak memiliki pengetahuan kesehatan mental yang memadai. Pengetahuan dasar tentang kesehatan jiwa bagi masyarakat sekitar ODGJ dapat mengubah cara pandang penanganan ODGJ menjadi lebih manusiawi, tidak lagi menggunakan pasung (Minas & Diatri, 2008).

Aktivitas mengedukasi keluarga, mengumpulkan data ODGJ, memastikan ODGJ meminum obat, mengurangi jumlah pasung, hingga merehabilitasi hubungan sosial ODGJ, Puskesmas Mandala menciptakan Inovasi Aksi Lilin. Aksi Lilin merupakan singkatan dari *Ajak, Interaksi, Lindungi, dan Sayangi dengan Nurani*. Sebagai pelaksana di lapangan, tenaga kesehatan di puskesmas memiliki peran penting dalam menciptakan dan menerapkan inovasi. Dalam konteks ini, puskesmas sebagai *Street level bureaucracy* memiliki peran penting dalam menerapkan inovasi atau kebijakan publik

karena posisinya berada di garda terdepan dan terlibat langsung dalam memberikan pelayanan (Smith & Larimer, 2009; Hill & Hupe, 2014). Inovasi dapat membantu organisasi pemerintah untuk berkinerja lebih baik lagi (Srimarchea & Aziza, 2021). Puskesmas Mandala menerapkan inovasi Aksi Lilin untuk memenuhi tanggung jawabnya dalam memberikan layanan kepada ODGJ di wilayah kerjanya.

Implementasi inovasi Aksi Lilin melibatkan masyarakat sebagai kader kesehatan jiwa dalam memberikan pelayanan. Para kader mendapatkan pelatihan dari pegawai kesehatan puskesmas sebelum mendidik dan melayani masyarakat. Jumlah tenaga kesehatan jiwa yang terbatas, termasuk di Indonesia (ASEAN, 2016; Marastuti et al., 2020) sehingga melibatkan masyarakat dalam membantu pelayanan kesehatan jiwa sangat signifikan manfaatnya (Astuti, Amin, & Pinilih, 2014).

Penelitian terdahulu tentang efektivitas inovasi kesehatan jiwa telah banyak dilakukan. Salah satunya dilakukan oleh Pambudi (Pambudi, 2018) yang mempelajari inovasi layanan melalui program penampungan kesehatan jiwa di Puskesmas Pejagoan, Kabupaten Kebumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program penampungan tersebut belum menunjukkan hasil yang optimal, padahal penderita gangguan jiwa sudah mendapatkan pelayanan dari puskesmas. Penelitian lain yang dilakukan Warastri (Warastri, 2019) meneliti inovasi bernama Selempang Mera yang dilakukan oleh Puskesmas Omben di Kabupaten Sampang. Inovasi ini bertujuan untuk membebaskan penderita gangguan jiwa dari pasung melalui pembentukan tim gabungan. Meskipun memiliki beberapa kendala dalam pelaksanaannya, inovasi ini efektif dan mampu mendukung serta meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa.

Salah satu pendekatan inovatif yang muncul dalam perawatan kesehatan jiwa adalah pergeseran dalam praktik perawatan dari berfokus pada pengobatan penyakit atau pemulihan klinis menjadi mempromosikan kesejahteraan atau pemulihan pribadi. Pergeseran ini membutuhkan keterlibatan pengguna layanan yang lebih besar sehingga diperlukan kolaborasi dengan aktor lokal yang lebih luas untuk memastikan kesinambungan perawatan dan meningkatkan peluang untuk rehabilitasi dan inklusi sosial (Sangiorgi et al., 2020). Hal ini sejalan dengan temuan Carrera et al., (Carrera et al., 2018) yang menjelaskan bahwa pergeseran dari pendekatan *top-down* ke pendekatan kolaboratif dapat didukung oleh praktik produksi bersama, layanan yang berfokus pada pasien, dan pendekatan berdasarkan kebutuhan nyata dan sumber daya

yang dimiliki oleh seluruh kelompok kepentingan yang terlibat.

Di Indonesia, inovasi kesehatan jiwa yang melibatkan kolaborasi pemerintah daerah dengan masyarakat atau kader merupakan hal yang jamak dilakukan oleh puskesmas. Program pemerintah yang terorganisir dengan baik dan terdefinisi dengan baik memotivasi orang untuk berpartisipasi (Arif & Wargadinata, 2022). Sebuah studi menunjukkan bahwa pengetahuan dan informasi tentang kesehatan jiwa petugas kesehatan sangat penting dalam memastikan efektivitas layanan kesehatan jiwa (Kadar et al., 2020). Meningkatnya pengetahuan dan informasi kader tentang kesehatan jiwa berkorelasi dengan keinginan untuk berbagi pengetahuan kepada masyarakat dan keluarga pasien pada khususnya (Marastuti dkk., 2020). Namun, dampak dari pengetahuan dan informasi tersebut terhadap kondisi Kesehatan jiwa belum diselidiki.

Kader dan tenaga kesehatan bekerja sama untuk meningkatkan kesadaran masyarakat pada kesehatan jiwa dan menyampaikan kepada masyarakat pentingnya penanganan medis untuk ODGJ. Namun, stigma dan keyakinan sebagian orang tentang masalah kesehatan mental masih menjadi tantangan dalam memberikan pelayanan kepada ODGJ (Boothby et al., 2011). Peran kader sangat penting dalam mengedukasi masyarakat dan membantu keluarga pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa namun penelitian tersebut tidak menyampaikan bagaimana petugas puskesmas selaku pelayan publik mempersiapkan inovasi untuk kesehatan jiwa agar dapat berjalan dengan baik.

Penelitian lainnya menunjukkan bahwa pemerintah bukan satu-satunya aktor yang memberikan nilai publik; warga negara dan berbagai pemangku kepentingan adalah bagian dari *co-production* (Sangiorgi, 2015). Penggagas inovasi pelayanan publik dalam organisasi tertentu tidak hanya dari tingkat atas tetapi juga manajer menengah, bahkan *street-level bureaucrat* (Borins, 2001). *New Public Service* (NPS) sebagai salah satu paradigma dalam administrasi publik merupakan model baru yang menyatakan bahwa pemerintah adalah milik warga negara (Denhardt & Denhardt, 2015b).

Berdasarkan penelitian terdahulu berfokus pada peran kader dalam menyelenggarakan inovasi pelayanan Kesehatan jiwa (Arif & Wargadinata, 2022; Kadar et al., 2020; Marastuti dkk., 2020). Sementara penelitian dari perspektif pemberi layanan dalam hal ini petugas Kesehatan agar implementasi inovasi berjalan dengan efektif belum dilakukan. Oleh karena itu, *novelty* penelitian ini adalah menjelaskan inovasi kesehatan mental dari perspektif *New Public Service* (NPS) dan bagaimana pelayan publik

menyiapkan syarat untuk menerapkan inovasi Aksi Lilin. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan dan menganalisis inovasi Aksi Lilin sesuai prinsip NPS dan syarat untuk mengimplementasikan inovasi Aksi Lilin secara efektif.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus berfokus pada kondisi spesifik dari suatu fenomena baik yang dialami oleh individu atau kelompok (Creswell, 2007). Dalam hal ini, Inovasi Aksi Lilin merupakan fenomena menarik dimana Puskesmas Mandala melibatkan peran masyarakat sebagai kader dalam penanganan ODGJ di Puskesmas Mandala di Kecamatan Cibadak, Kabupaten Lebak.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam dan observasi lapangan sebagai data primer. Peneliti mewawancarai tiga tenaga kesehatan dari Puskesmas Mandala dan dua kader yang terlibat dalam Inovasi Aksi Lilin untuk menggali informasi mengenai kegiatan utama inovasi Aksi Lilin dan kaitannya dengan perspektif *New Public Services* (NPS). Informan merupakan inisiator dan para aktor yang terlibat langsung dalam implementasi inovasi. Selain itu, pemilihan informan berdasarkan pertimbangan pengetahuan dan pengalamannya dalam implementasi Inovasi Aksi Lilin.

Sedangkan data sekunder diperoleh dari studi literatur dan dokumen. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi langsung dan wawancara mendalam dengan petugas dan kader kesehatan jiwa di Puskesmas Mandala. Diawali dengan mewawancarai inisiator inovasi Aksi Lilin. Kemudian pengumpulan data dilanjutkan selama tiga hari secara tatap muka di Puskesmas Mandala dan rumah kader. Konfirmasi dan verifikasi informasi lebih lanjut dilakukan melalui telepon. Teknik analisis data dilakukan dalam 3 tahap, yaitu pemilihan dan penyederhanaan data (*data condensation*), penyusunan data secara sistematis (*data display*), dan penarikan kesimpulan (*drawing and verifying conclusions*) (Miles, Huberman, & Saldana, 2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan menjelaskan hasil pengumpulan data dari observasi langsung dan wawancara dengan informan kunci. Pada bab ini pula dilakukan dialog hasil penelitian dengan penelitian terdahulu, pendapat ahli tentang inovasi pelayanan publik, dan *New Public Services* (NPS). Substansi utama pada bab ini adalah

deskripsi inovasi Aksi Lilin, analisis kegiatan utama dari Inovasi Aksi Lilin, syarat inovasi Aksi Lilin berjalan dengan efektif, dan inovasi Aksi Lilin dari perspektif NPS.

Empat kegiatan utama Inovasi Aksi Lilin, yaitu kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Selain itu, kegiatan pendukung yaitu pengumpulan data ODGJ. Sebagai upaya promotif, inovasi Aksi Lilin memberikan informasi yang komprehensif dan akurat kepada keluarga orang dengan gangguan jiwa sehingga keluarga mendapatkan pengetahuan yang tepat dan memiliki sikap positif dalam menghadapi ODGJ. Promosi kesehatan jiwa, termasuk manajemen stres, juga dapat meningkatkan kualitas kesehatan fisik (Min et al., 2013). Upaya preventif tercermin melalui deteksi dini gangguan jiwa. Upaya pencegahan fokus pada faktor-faktor yang menyebabkan masalah untuk mencegah mereka dari gangguan jiwa ringan menjadi semakin parah (Herrman, 2001). Upaya kuratif bertujuan untuk meningkatkan kesehatan jiwa masyarakat. Undang-Undang Kesehatan Jiwa menyatakan bahwa upaya kuratif dilakukan dengan memberikan layanan kesehatan kepada ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan manajemen yang tepat.

Upaya rehabilitasi tercermin melalui aktivitas yang bertujuan agar orang dengan gangguan jiwa menjadi produktif kembali dan dapat bersosialisasi di lingkungan sosialnya. Pendekatan rehabilitasi berbasis masyarakat bertujuan untuk meningkatkan kemampuan fisik dan mental secara aktif terhubung ke lingkungan mereka. Kegiatan Gebyar yang dilakukan oleh Puskesmas Mandala sebagai bentuk rehabilitasi melalui aktivitas berolahraga, bermain, makan bersama, cek kesehatan, dan momen untuk saling menunjukkan dukungan. Namun, Gebyar tidak dilaksanakan sejak covid pada tahun 2020 karena kegiatan Gebyar menimbulkan kerumunan dan sulit untuk menjaga jarak. Melalui aktivitas rehabilitasi, masyarakat juga belajar untuk menerima dan menghormati penyandang disabilitas mental sebagai bagian dari masyarakat (Hartley, Flinkenflugel, Kuipers, & Thomas, 2009).

Guna menyelenggarakan pelayanan publik yang lebih baik, inovasi yang dilahirkan oleh pemerintah melibatkan masyarakat. Pemerintah dalam hal ini petugas Kesehatan Puskesmas Mandala melibatkan masyarakat dalam memberikan pelayanan publik dalam inovasi Aksi Lilin. Dengan pengalaman, kapasitas, dan pengetahuan, penerima layanan dapat berkreasi bersama dengan organisasi publik untuk mengatasi masalah anggaran dan mencapai tujuan bersama (Alves, 2013). Dalam menyelenggarakan inovasi Aksi Lilin, Puskesmas

Mandala menggandeng masyarakat yang menjadi kader kesehatan jiwa.

Puskesmas Mandala memiliki 19 kader yang merawat ODGJ yang tersebar di enam desa pada tahun 2022. Kehadiran kader merupakan bentuk kepedulian masyarakat terhadap ODGJ (Irmansyah dkk., 2020). Di Puskesmas Mandala, semua kader berjenis kelamin perempuan. Dalam menjalankan tanggung jawabnya, kader kesehatan jiwa tertarik untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang kesehatan jiwa dan pengalaman mereka terlibat dalam kegiatan pemerintah, dalam hal ini terlibat di kegiatan puskesmas. Para kader juga mempromosikan kesehatan mental kepada keluarga orang-orang dengan gangguan jiwa dan masyarakat umum (Marastuti dkk., 2020). Dalam hal ini, transfer pengetahuan penting dalam mencegah dan menutup kesenjangan pengetahuan dalam inovasi (Ibidunni et al., 2020). Dari sisi kuratif, kader akan membantu memastikan ODGJ minum obat secara rutin bahkan mengambil obat untuk ODGJ jika tidak ada keluarga yang bisa membantu mengambil obat ke puskesmas.

Pembentukan kader ini merupakan bentuk Intervensi Psikologis Lini Pertama, intervensi yang dapat diberikan oleh non-spesialis. Ada dua jenis intervensi dalam Intervensi Psikologis Lini Pertama, yaitu Pertolongan Pertama Psikologis dan psikoedukasi (Hanlon et al., 2014). Pertolongan Pertama Psikologis Psikologis adalah memberikan intervensi kepada masyarakat untuk menyadarkan masyarakat tentang kesehatan jiwa, mengurangi stigma pada orang dengan gangguan jiwa, dan memberikan keterampilan kepada masyarakat untuk dapat membantu orang-orang di sekitar mereka yang menderita gangguan jiwa.

Nicole Sadler, Kepala Kebijakan dan Praktik, Pusat Kesehatan Mental Pascatrauma, mengatakan bahwa siapa pun dengan pelatihan dasar dan keterampilan interpersonal dapat memberikan Pertolongan Pertama Psikologis (PFA). Ia juga mengemukakan lima prinsip utama dalam melakukan PFA: rasa aman, menenangkan, rasa efikasi diri dan komunitas, keterhubungan, dan harapan. Psikoedukasi adalah intervensi yang diberikan kepada pasien dan keluarganya atau pendamping pasien untuk mau melakukan pengobatan rutin. Psikoedukasi ini dilakukan oleh petugas dan kader Puskesmas Mandala yang peduli ODGJ kepada keluarganya atau pendamping ODGJ.

Terdapat beberapa syarat untuk mengimplementasikan inovasi sektor publik agar berjalan efektif. Kapabilitas berinovasi, motivasi, dan peluang adalah faktor utama yang mempengaruhi apakah sektor publik berinovasi (OECD, 2017). Ketersediaan, pengetahuan, dan

ruang untuk berinovasi adalah poin penting dalam membentuk kemampuan. Sementara itu, insentif, nilai, dan kepemimpinan membentuk motivasi untuk berinovasi. Yang membentuk peluang adalah otonomi, kolaborasi, dan kreativitas. Pakar lain mengatakan bahwa inovasi sebagai virus yang diinginkan seseorang atau organisasi untuk terinfeksi virus inovasi (Stewart-Weeks & Kastle, 2015). Yang dibutuhkan agar organisasi terinfeksi virus inovasi adalah keterpaparan dan kemauan. Pendapat lain yang menjelaskan ada empat syarat yang diperlukan untuk berinovasi: insentif, otonomi, kepemimpinan dan budaya, dan enabler (Hughes, Moore, & Kataria, 2011). Analisis pada studi ini menggunakan pendapat Hughes, Moore, dan Kataria (2011) dalam menjelaskan syarat yang dibutuhkan dalam mengimplementasikan inovasi secara efektif.

Insentif tidak hanya berupa pengakuan dan penghargaan tetapi juga melaksanakan tanggung jawab dan pemenuhan target yang sesuai. Insentif adalah manfaat yang diterima oleh pemerintah dan warga negara sehingga mereka memiliki kemauan untuk berpartisipasi dalam penciptaan bersama inovasi sektor publik (Voorberg et al., 2014). Insentif yang jelas diterima aktor akan meningkatkan komitmen untuk menerapkan inovasi (Joshi & Moore, 2004). Berbagi sumber daya antara pemerintah daerah dan pemangku kepentingan yang terlibat sangat membantu dalam mengatasi keterbatasan pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan publik bagi penyandang disabilitas mental. Insentif yang diterima tenaga kesehatan di Puskesmas Mandala ini adalah tercapainya standar pelayanan minimal (SPM) pelayanan ODGJ. Sebelum hadirnya inovasi Aksi Lilin, SPM Puskesmas Mandala tidak tercapai karena puskesmas hanya menunggu secara pasif.

Insentif yang diterima kader berasal dari dana desa, sedangkan puskesmas tidak mengalokasikan anggaran insentif untuk kader. Dana desa dialokasikan tidak hanya untuk membangun infrastruktur tetapi juga untuk pemberdayaan masyarakat (Murliasari, 2021; Yusuf, 2022). Puskesmas bekerja sama dengan pemerintah desa agar insentif untuk kader dapat dialokasikan dari dana desa. Meskipun demikian, motivasi utama kader jiwa untuk terlibat karena peduli dengan kondisi ODGJ agar bisa mendapatkan pelayanan medis. Pemerintah mendukung keterlibatan masyarakat dalam turut serta menjaga tekad yang kuat dalam menerapkan inovasi. Motivasi untuk menerapkan inovasi bukanlah uang atau penghargaan tetapi mengekspresikan kepedulian dan kemauan untuk meningkatkan

kualitas hidup kelompok rentan seperti ODGJ (Wise et al., 2012).

Otonomi adalah kebebasan untuk berinovasi; ada fleksibilitas untuk menjalankan strategi lokal dan mengelola anggaran. Namun organisasi publik memiliki otonomi yang sangat sedikit (Bloch & Bugge, 2013). Padahal otonomi secara signifikan mempengaruhi apakah seseorang ingin berinovasi (Garg & Dhar, 2017). Organisasi publik harus berinovasi untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dan meningkatkan kualitas pelayanan. Dengan keterbatasan otonomi, puskesmas diamanatkan untuk melakukan inovasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengamanatkan akreditasi puskesmas setiap tiga tahun.

Inovasi pelayanan publik merupakan salah satu unsur penilaian dalam akreditasi Puskesmas. Inovasi Aksi Lilin menjadi inovasi utama puskesmas Mandala selama akreditasi yang akan kembali dilaksanakan pada tahun 2023. Puskesmas memiliki ruang untuk memberdayakan masyarakat di wilayah kerjanya dan menjadikan masyarakat sebagai subyek inovasi bersama dengan petugas puskesmas. Kehadiran kader bermanfaat bagi puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ dan keluarga mereka.

Kepemimpinan dan Budaya adalah komponen inti dalam inovasi. Kepemimpinan yang inovatif mempengaruhi inovasi organisasi secara positif dan menjadikan organisasi tersebut inovatif (Rachmawati et al., 2021). Studi lain menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional telah menciptakan budaya organisasi yang mendorong integrasi pengetahuan (Weintraub & McKee, 2019). Kepala Puskesmas Mandala dan tenaga kesehatan langsung berinisiatif saat mendapat tanggapan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak terkait tidak adanya pasien ODGJ yang berobat di Puskesmas Mandala. Tidak adanya pasien ODGJ yang menerima perawatan tidak berarti bahwa tidak ada ODGJ di wilayah kerja puskesmas tersebut.

Oleh karena itu, kepala puskesmas segera berinisiatif untuk mengumpulkan data dan membentuk kader jiwa. Dalam proses implementasi, inovasi ini tentu memiliki risiko, terutama mengumpulkan kader yang bekerja untuk membantu pelayanan kesehatan jiwa. Pegawai puskesmas berani mengambil risiko ini untuk menerapkan inovasi Aksi Lilin. Kejadian tak terduga mungkin terjadi pada kader dan tenaga kesehatan saat memberikan pelayanan kepada pasien ODGJ di rumah. Meskipun demikian, para kader menyambut baik pendekatan dari puskesmas dan tetap ingin terlibat.

Enabler untuk mengimplementasikan Aksi Lilin adalah akses informasi untuk mengetahui praktik terbaik pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia maupun di negara lain, akses terhadap anggaran, dan kompetisi inovasi layanan publik yang diselenggarakan oleh lembaga yang lebih tinggi dari puskesmas. Pada tahun 2019, diadakan lomba inovasi di tingkat pemerintah daerah Kabupaten Lebak yang diselenggarakan oleh Badan Perencanaan Pembangunan. Inovasi Aksi Lilin menjadi pemenang dalam kompetisi inovasi tersebut.

Kementerian Kesehatan juga mengadakan kompetisi inovasi kesehatan primer untuk merangsang semangat inovasi di tingkat perawatan kesehatan primer. Kompetisi seperti ini memacu semangat petugas Kesehatan untuk terus melanjutkan inovasi AKSI LILIN dan melahirkan inovasi yang baru. Sementara itu, untuk *best practices*, tenaga kesehatan dapat mengetahui *best practice* inovasi kesehatan jiwa yang diterapkan oleh puskesmas lainnya melalui internet yang disediakan di puskesmas atau berkomunikasi langsung dengan petugas puskesmas lainnya sebagai bahan studi banding dengan konteks Puskesmas Mandala.

Inovasi Aksi Lilin sebagai salah satu inovasi pelayanan publik yang diberikan oleh puskesmas menerapkan prinsip *New Public Service* (NPS). NPS dan cara memberikan pelayanan kepada publik sangat penting untuk pengembangan kinerja sektor publik (Clausen dkk., 2020). NPS sebagai salah satu paradigma dalam administrasi publik merupakan model baru negara bahwa pemerintah adalah milik warga negara (Denhardt & Denhardt, 2015b). Birokrat dalam perspektif NPS, menerapkan kebijakan publik harus fokus pada tugas mereka untuk melayani dan mengembangkan warga negara (Denhardt & Denhardt, 2015b). Oleh karena itu, dalam memberikan pelayanan terbaik dan menyediakan *platform* untuk kolaborasi dengan warga, organisasi sektor publik tidak dapat melakukan *status quo*.

Fokus kepada kebutuhan warga negara semakin penting saat berkaitan dengan kelompok rentan. Inovasi untuk kelompok rentan sangat mendesak, terutama ketika praktik koersif yang melanggar hak asasi manusia dalam perawatan kesehatan jiwa masih umum terjadi (Sashidharan et al., 2019). Inovasi sektor publik harus mengakomodasi beberapa syarat, yaitu, meningkatkan kemanfaatan barang publik, inovasi mengandung nilai publik, dan memenuhi kebutuhan warga negara (Stewart-Week & Kastle, 2015). Keberhasilan suatu inovasi ditentukan oleh bagaimana proses inovasi berjalan ke arah yang lebih baik dan dapat menjangkau masyarakat (Wiryanto, 2021;

Srimarchea & Aziza, 2021; Saksono, 2018; Glor, 2003).

Berbagai literatur menunjukkan bahwa inovasi di sektor publik untuk efisiensi anggaran organisasi publik atau dengan kata lain 'mendapatkan lebih banyak, dengan mengeluarkan lebih sedikit' (Newman et al., 2001; Pradana et al., 2022; Sudrajat & Andhika, 2021). Motivasi untuk mencapai efisiensi ini tidak lepas dari semangat manajemen publik baru (NPM) (Bartlett & Dibben, 2002). Dalam NPM, masyarakat dipandang sebagai pelanggan bukan mitra horizontal pemerintah (William Voorberg dkk., 2017). Namun, kehadiran inovasi tidak hanya untuk mengejar produktivitas dan efisiensi organisasi publik. Inovasi Aksi Lilin bertujuan untuk mengedukasi masyarakat tentang proses rehabilitasi bagi penderita gangguan jiwa di Puskesmas Mandala. Di satu sisi, inovasi Aksi Lilin terkait dengan produktivitas pencapaian standar pelayanan minimum (SPM) puskesmas. Di sisi lain, inovasi kesehatan jiwa ini tidak berhenti pada produktivitas tetapi untuk menghargai warga negara (Denhardt & Denhardt, 2015a).

Pelayan publik memiliki peran sentral dalam memberikan pelayanan publik, meskipun mereka telah melibatkan aktor lain (Arianto & Fitriana, 2013). Pelayan publik harus secara aktif mengidentifikasi kebutuhan warga negara, bukan mengkonfirmasi program (Rivera & Uttaro, 2021). Semangat untuk melayani kelompok rentan tidak sejalan dengan penelitian di lima kota besar di Indonesia menemukan bahwa pegawai negeri sipil (PNS) dalam memberikan pelayanan publik tidak lagi dimotivasi oleh keinginan untuk membantu orang lain, tetapi oleh keinginan untuk mencapai tujuan pribadi (Budiyanti et al., 2019).

Hal ini diketahui dari kesediaan petugas kesehatan melakukan kunjungan ke rumah ODGJ meskipun di luar jam kerja. Serta inisiatif kegiatan Gebyar yang membutuhkan sumber daya yang besar untuk melakukannya. Melalui observasi langsung dan informasi kader kesehatan mental, pelayan publik di Puskesmas Mandala dapat mengidentifikasi kebutuhan penyandang gangguan jiwa dan keluarganya untuk membantu mereka meskipun awalnya motivasi pertama dari inovasi ini adalah untuk mencapai standar pelayanan minimum.

Penelitian Okpaku merangkum berbagai temuan dari penelitian tentang faktor-faktor yang mendukung dan menghambat inovasi kesehatan jiwa yang didukung manajemen dan nilai-nilai inovatif yang sesuai adalah penentu utama yang mempengaruhi iklim organisasi untuk menerapkan inovasi (Okpaku, 2021). Sementara itu, McGorry menyatakan bahwa

faktor-faktor yang diperlukan untuk mendorong inovasi dalam perawatan kesehatan jiwa adalah kebutuhan yang signifikan untuk perubahan, keberadaan kelompok yang mau memperjuangkan inovasi, konteks yang tepat, sumber daya, penghapusan stigma terhadap orang-orang dengan gangguan jiwa, dan desain perawatan yang tepat (McGorry, 2013).

Sebagai bagian dari sumber daya dan kelompok yang memperjuangkan inovasi, kader jiwa terlibat aktif dalam mendukung implementasi inovasi mulai dari aspek promosi hingga rehabilitasi. Pegawai kesehatan Puskesmas Mandala juga dapat meyakinkan para kader untuk terlibat dalam proses implementasi inovasi Aksi Lilin. Respon pemimpin organisasi publik terhadap nilai partisipatif publik merupakan faktor paling signifikan dalam kolaborasi dengan warga negara (Denhardt & Denhardt, 2015b). Pelayan publik di Puskesmas Mandala menghargai partisipasi kader jiwa dengan melibatkan mereka sebagai subjek inovasi mulai dari perencanaan hingga evaluasi inovasi Aksi Lilin. Kepala puskesmas sebagai pemimpin di Puskesmas Mandala memberikan ruang berpendapat bagi timnya yang ada di Puskesmas Mandala termasuk kader jiwa untuk pengembangan dan keberlanjutan inovasi Aksi Lilin.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyiratkan bahwa inovasi Aksi Lilin sangat penting untuk menangani ODGJ. Penerapan inovasi Aksi Lilin dapat berjalan dengan baik karena didukung oleh insentif, otonomi, kepemimpinan kepala puskesmas yang terbuka pada inovasi, dan enabler berupa berbagai kompetisi pelayanan publik serta berbagai informasi tentang inovasi Kesehatan jiwa di puskesmas lain yang tersedia secara *online*. Penerapan inovasi ini telah memberikan gambaran praktik terbaik untuk melakukan prinsip-prinsip NPS: menghargai orang dan melayani warga negara dengan melayani ODGJ secara proaktif. Partisipasi warga melalui kader kesehatan jiwa sangat penting karena puskesmas memiliki sumber daya yang terbatas dalam memberikan layanan publik. Selain itu, kehadiran inovasi Aksi Lilin tidak hanya untuk memenuhi target pelayanan tetapi juga untuk mewujudkan bahwa tugas pemerintah adalah memberikan pelayanan terbaik kepada warga negara, khususnya kepada kelompok rentan seperti masyarakat dengan gangguan jiwa dan keluarganya. Tulisan ini juga dapat menjadi acuan bagi inovator lain dengan latar belakang masalah yang sama untuk mereplikasi atau mengadopsi inovasi pelayanan publik tersebut sebagian atau seluruhnya. Penelitian ini memiliki

beberapa keterbatasan, seperti tema penelitian hanya dilakukan dengan model studi kasus. Topik penelitian serupa dapat dilakukan secara kuantitatif atau dengan metode campuran untuk menganalisis faktor paling signifikan dari inovasi pelayanan kesehatan jiwa yang mempengaruhi perbaikan kondisi kesehatan jiwa ODGJ. Selain itu, studi selanjutnya dapat dilakukan dengan mengevaluasi implementasi inovasi Aksi Lilin sehingga diharapkan menjadi masukan untuk perbaikan dan pengembangan inovasi ini.

REKOMENDASI

Berikut tiga rekomendasi kebijakan terkait penerapan inovasi kesehatan jiwa bagi Puskesmas Mandala secara khusus, Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, dan puskesmas lainnya di Indonesia yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa secara umum:

1. Puskesmas Mandala dan puskesmas lainnya yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa perlu melakukan evaluasi secara berkala efektivitas pelayanan, identifikasi kelemahan dan potensi pengembangan inovasi. Seperti yang telah disampaikan pada penelitian terdahulu di pendahuluan, belum banyak puskesmas maupun penelitian untuk mengukur dampak pelayanan berbasis komunitas dalam mengatasi masalah kesehatan jiwa berat. Puskesmas dapat melakukan kerja sama dengan institusi pendidikan tinggi atau lembaga penelitian untuk mengukur dampak inovasi kesehatan jiwa. Hasil penelitian akan menjadi masukan bagi pengembangan inovasi pelayanan kesehatan jiwa berbasis komunitas. Pengukuran dampak inovasi ini tentu bisa dilakukan oleh puskesmas-puskesmas lainnya di Indonesia yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa.
2. Dinas Kesehatan di tingkat kabupaten bahkan tingkat provinsi dapat memfasilitasi *sharing session* secara berkala untuk memfasilitasi berbagi pengalaman antar puskesmas terkait pelayanan kesehatan jiwa. Puskesmas Mandala maupun puskesmas lainnya yang sudah melakukan inovasi pelayanan kesehatan jiwa dapat membagikan pengalaman yang telah mereka lakukan mulai pendataan hingga upaya rehabilitasi sosial ODGJ. Hal ini diperlukan sebagai bagian dari pengembangan kompetensi petugas pelayanan kesehatan di puskesmas lainnya. Puskesmas Mandala dapat dijadikan rujukan karena telah melakukan perubahan signifikan, pada awalnya pasif menunggu

- kedatangan ODGJ dan keluarganya berobat hingga melakukan inovasi berbasis komunitas untuk pelayanan kesehatan jiwa.
3. Para peneliti dan praktisi yang menggeluti isu kesehatan jiwa harus menyebarkan praktik baik dan dampak inovasi pelayanan Kesehatan jiwa secara massif melalui berbagai media. Kelompok sasarannya adalah masyarakat biasa yang awam tentang kesehatan jiwa. Tujuannya adalah mengubah persepsi masyarakat yang menganggap bahwa orang dengan gangguan jiwa berat disebabkan oleh masalah mistis menjadi mengetahui bahwa ODGJ adalah masalah medis dan dapat diobati secara medis pula. Pengalaman pengobatan dari keluarga ODGJ atau bahkan ODGJ itu sendiri diharapkan dapat menginspirasi keluarga ODGJ lainnya sehingga mau mengajak ODGJ berobat secara medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami berterima kasih kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Mandala Kabupaten Lebak dan para kader atas kesediaannya untuk berbagi informasi penting dengan penulis. Serta kepada Bappeda Kabupaten Lebak yang telah memfasilitasi dan membantu peneliti saat pengambilan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Alves, H. 2013. Co-creation and innovation in public services. *Service Industries Journal*, 33(7-8), 671-682.
- Arianto, K., & Fitriana, E. N. 2013. Modal Sosial dalam Kemandirian Masyarakat di Bidang Kesehatan. *Jurnal Kebijakan Dan Administrasi Publik*, 17(2), 37-49.
- Arif, A. ', & Wargadinata, E. L. 2022. *Adopting Open Government in Local Development Planning*. 26(1), 18-32. [Online] Dari: <https://journal.ugm.ac.id/jkap>
- ASEAN. 2016. *ASEAN MENTAL HEALTH SYSTEM*. <https://asean.org/wp-content/uploads/2016/12/55.-December-2016-ASEAN-Mental-Health-System.pdf> [Diakses: 10 Juni 2022]
- Astuti, R. T., Amin, M. K., & Pinilih, S. S. 2014. Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawatan pada Gangguan Jiwa di Wilayah Puskesmas Sawangan Kabupaten Magelang. *Journal of Holistic Nursing Science*, 1(1), 14-21.
- Bappeda Provinsi Banten. 2017. *Kajian Pengembangan Model Penanganan Penyakit Gangguan Jiwa Berbasis Masyarakat*. [Online] Dari: [https://bappeda.bantenprov.go.id/lama/upload/PPI D/KAJIAN/KAJIAN%202017%20-%20Penanganan%20Penyakit%20Gangguan%20Jiwa%20Berbasis%20Masyarakat.pdf](https://bappeda.bantenprov.go.id/lama/upload/PPI%20D/KAJIAN/KAJIAN%202017%20-%20Penanganan%20Penyakit%20Gangguan%20Jiwa%20Berbasis%20Masyarakat.pdf) [Diakses: 5 September 2022]
- Bartlett, D., & Dibben, P. 2002. Public sector innovation and entrepreneurship: Case studies from local government. *Local Government Studies*, 28(4), 107-121.
- Bloch, C., & Bugge, M. M. 2013. Public sector innovation-From theory to measurement. *Structural Change and Economic Dynamics*, 27, 133-145.
- Boothby, N., Veatch, M., & Pentes, M. 2011. Evaluating treatment of Axis I mental health disorders in Aceh, Indonesia. *Psychiatrist*, 35(7), 248-255.
- Borins, S. 2001. Encouraging innovation in the public sector. *Journal of Intellectual Capital*, 2(3), 310-319.
- Budiyanti, H., Yamin, A., Pintor, S., & Patiro, S. 2019. *Public Service Motivation Measurement: A Test of Perry's Scale in Indonesia*. 23(1), 16-32.
- Carrera, M., Sangiorgi, D., Foglieni, F., & Lucchi, F. 2018. Developing recovery oriented services and co-production in mental healthcare: Building-up on existing promising organisational practices. In ServDes. 2018 (Ed.), *Linköping Electronic Conference Proceedings* (pp. 414-426). Linköping University Electronic Press.
- Cassier, M., & Correa, M. 2019. General Introduction. In M. Cassier & M. Correa (Eds.), *Health Innovation and Social Justice in Brazil* (pp. 1-24). Palgrave Macmillan.
- Clausen, T. H., Demircioglu, M. A., & Alsos, G. A. 2020. Intensity of innovation in public sector organizations: The role of push and pull factors. *Public Administration*, 98(1), 159-176.
- Creswell, J. C. 2007. *Qualitative Inquiry and Research Design* (2nd ed.). Sage Publications.
- Denhardt, J. v., & Denhardt, R. B. 2015a. *The New Public Service* (4th ed.). Routledge.
- Denhardt, J. v., & Denhardt, R. B. 2015b. The New Public Service Revisited. *Public Administration Review*, 75(5), 664-672.
- Garg, S., & Dhar, R. 2017. Employee service innovative behavior: The roles of leader-member exchange (LMX), work engagement, and job autonomy. *International Journal of Manpower*, 38(2), 242-258.
- Gieske, H., George, B., van Meerkerk, I., & van Buuren, A. 2020. Innovating and optimizing in public organizations: does more become less? *Public Management Review*, 22(4), 475-497.
- Glor, E. D. 2003. Applying Innovative Processes to Improve Governance and Public Administration and Reduce Poverty Editor-in-Chief The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal Applying Innovative Processes to Improve Governance and Public Administration and Reduce Poverty. *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal*, 12(2)

- Hanlon, C., Fekadu, A., & Patel, V. 2014. Interventions for Mental Disorders. In V. Patel, H. Minas, A. Cohen, & M. J. Prince (Eds.), *Global Mental Health: Principles and Practice* (pp. 401–424). Oxford University Press.
- Hartini, N., Fardana, N. A., Ariana, A. D., & Wardana, N. D. 2018. Stigma toward people with mental health problems in Indonesia. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 535–541.
- Hartley, S., Flinkenflugel, H., Kuipers, P., & Thomas, M. 2009. Community-based rehabilitation: opportunity and challenge. In *The Lancet* (Vol. 374, Issue 9704, pp. 1803–1804). Informa UK Limited.
- Herrman, H. 2001. The Need for Mental Health Promotion. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 35(6), 709–715.
- Hill, M., & Hupe, P. 2014. *Implementing Public Policy* (3rd Edition). SAGE.
- Hughes, A., Moore, K., & Kataria, N. 2011. *Innovation in Public Sector Organisations A pilot survey for measuring innovation across the public sector*. [Online] Dari: www.nesta.org.uk [Diakses: 17 Juli 2022]
- Ibidunni, A. S., Kolawole, A. I., Olokundun, M. A., & Ogbari, M. E. 2020. Knowledge transfer and innovation performance of small and medium enterprises (SMEs): An informal economy analysis. *Heliyon*, 6(8).
- Irmansyah, I., Susanti, H., James, K., Lovell, K., Idaiani, S., Imah, S., Hargiana, G., Keliat, B. A., Utomo, B., Colucci, E., & Brooks, H. 2020. Civic engagement and mental health system strengthening in Indonesia: A qualitative examination of the views of health professionals and national key stakeholders. *BMC Psychiatry*, 20(1).
- Jorm, A. F. 2012. Mental health literacy; empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3), 231–243.
- Joshi, A., & Moore, M. 2004. Institutionalised co-production: Unorthodox public service delivery in challenging environments. *Journal of Development Studies*, 40(4), 31–49.
- Kadar, K. S., Andriani, A., & Tandil, D. N. 2020. Exploring mental health nursing practice in Indonesian rural area. *Journal of Public Mental Health*, 19(2), 119–126.
- Kusumasari, B., Pramusinto, A., Santoso, A. D., & Fathin, C. A. 2019. What shapes public sector innovation? *Public Policy and Administration*, 18(4), 430–446.
- Lembaga Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2019. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. [Online] Dari: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf [Diakses: 10 Juni 2022]
- Marastuti, A., Subandi, M. A., Retnowati, S., Marchira, C. R., Yuen, C. M., Good, B. J., & Good, M. J. D. 2020. Development and Evaluation of a Mental Health Training Program for Community Health Workers in Indonesia. *Community Mental Health Journal*, 56(7), 1248–1254.
- Marthoenis, M., Yessi, S., Aichberger, M. C., & Schouler-Ocak, M. 2016. Mental health in Aceh - Indonesia: A decade after the devastating tsunami 2004. In *Asian Journal of Psychiatry* (Vol. 19, pp. 59–65). Elsevier B.V.
- Masita, S., Buanasari, A., Silolonga, W., Studi, P., Keperawatan, I., & Kedokteran, F. 2019. *Hubungan Kepercayaan dengan Perilaku Mencari Pertolongan pada Keluarga Orang dengan Gangguan Jiwa di Kota Ternate* 7(1).
- McGorry, P. 2013. Prevention, innovation and implementation science in mental health: the next wave of reform. *British Journal of Psychiatry*, 202(s54), s3–s4.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. 2014. *Qualitative Data Analysis: A Methods Source Book* (3th ed.). SAGE Publication
- Min, J. A., Lee, C. U., & Lee, C. 2013. Mental health promotion and illness prevention: A challenge for psychiatrists. In *Psychiatry Investigation* 10(4) pp. 307–316).
- Minas, H., & Diatri, H. 2008. Pasung: Physical restraint and confinement of the mentally ill in the community. *International Journal of Mental Health Systems*, 2.
- Murliasari, R. 2021. Implementation of Village Fund Management Policy Affirmation in Village Development. *Jurnal Bina Praja*, 13(3), 555–567.
- Newman, J., Raine, J., & Skelcher, C. 2001. Transforming local government: Innovation and modernization. *Public Money and Management*, 21(2), 61–68.
- Okpaku, S. O. 2021. Innovations and a Climate of Creativity in Mental Healthcare Systems. In *Innovations in Global Mental Health* (pp. 29–45). Springer International Publishing.
- Organisation for Economic Co-operation and Development [oecd]. 2017. *Fostering Innovation in the Public Sector*. OECD. [Online] Dari: <https://doi.org/10.1787/9789264270879-en> [Diakses: 10 Juni 2022]
- Pambudi, A. 2018. Inovasi Pelayanan Melalui Program Shelter Kesehatan Jiwa dalam Penanganan Gangguan Jiwa di Puskesmas Pejagoan Kabupaten Kebumen. *Adinegara*, 7(5), 629–643.
- Patmisari, E. 2014. *Indonesian Mental Health Reform: A case study of West Java, Indonesia* [Disertation]. Flinders University.
- Pradana, I. P. Y. B., Susanto, E., & Kumorotomo, W. 2022. Bibliometric Analysis of Public Sector Innovation. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 25(3), 297–315.

- Rachmawati, M., Dewantoro, B., Dasmadi, D., Novandalina, A., & Budiyono, R. 2021. Transformational Leadership and Motivation on Community Performance: Case Study on Village-Owned Enterprise (BUMDes) Organization in Semarang District Central Java. *Jurnal Bina Praja*, 13(2), 331–341.
- Rivera, J. D., & Uttaro, A. 2021. The Manifestation of New Public Service Principles in Small-town Government: A Case Study of Grand Island, New York. *State and Local Government Review*, 53(1), 89–100.
- Saksono, H. 2018. Kelurahan Silalas Sebagai Innovation Hub: Strategi Kompetitif Pemerintah Kota Medan Melalui Perangkat Kewilayahannya. *INOVASI: Jurnal Politik Dan Kebijakan*, 15(2), 105–114.
- Sangiorgi, D. 2015. Designing for public sector innovation in the UK: Design strategies for paradigm shifts. *Foresight*, 17, 332–348.
- Sangiorgi, D., Lucchi, F., & Carrera, M. 2020. Recovery-Net: A Multilevel and Collaborative Approach to Mental Healthcare Transformation. In A. Batisti, M. Marceca, & S. Iorio (Eds.), *Urban Health: Participatory Action-research Models Contrasting Socioeconomic Inequalities in the Urban Context* (pp. 189–200). Springer.
- Sashidharan, S. P., Mezzina, R., & Puras, D. 2019. Reducing coercion in mental healthcare. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 28(6), 605–612.
- Smith, K. B., & Larimer, C. W. 2009. *The Public Policy Theory Primer*. Westview Press.
- Srimarchea, D. W., & Aziza, T. N. 2021. Penumbuhan Inovasi Melalui Laboratorium Inovasi Bagi Pemerintah Daerah di Indonesia. *INOVASI: Jurnal Politik Dan Kebijakan*, 18(2), 169–177.
- Stewart-Weeks, M., & Kastle, T. 2015. Innovation in the public sector. *Australian Journal of Public Administration*, 74(1), 63–72.
- Stewart-Weeks, M., & Kastle, T. 2015. Innovation in the Public Sector. *Australian Journal of Public Administration*, 74(1), 63–72.
- Subu, M. A. 2015. Pemanfaatan Terapi Tradisional dan Alternatif oleh Penderita Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, 3(3), 193–203.
- Sudrajat, A., & Andhika, L. 2021. Empirical Evidence Governance Innovation in Public Service. *Jurnal Bina Praja*, 13(3), 407–417.
- Voorberg, W., Bekkers, V., Flemig, S., Timeus, K., Tönurist, P., & Tummers, L. 2017. Does co-creation impact public service delivery? The importance of state and governance traditions. *Public Money and Management*, 37(5), 365–372.
- Voorberg, W., Bekkers, V. J. M., & Tummers, L. G. 2014. Co-creation in social innovation: comparative case-study on the influential factors and outcomes of co-creationcreation in social innovation: A comparative case-study on the influential factors and outcomes of co-creation Ottawa: IRSPM. *IRSPM Conference*.
- Warastri, J. 2019. *Inovasi Selempang Mera (Selamatkan Pasien Pasung Melalui Tim Pasukan Pemutus Rantai Orang dengan Gangguan Jiwa) dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Jiwa di Puskesmas Omben Kabupaten Semarang*. Universitas Airlangga.
- Weintraub, P., & McKee, M. 2019. Leadership for innovation in healthcare: an exploration. *International Journal of Health Policy and Management*, 8(3), 138.
- Widianingsih, I., & Paskarina, C. 2019. Defining Inclusiveness in Development: Perspective from Local Government's Apparatus. *Jurnal Bina Praja*, 21, 137–147.
- Wiryanto, W. 2021. Pengembangan Tipologi Inovasi Pelayanan Publik: Studi Layanan Administrasi Kependudukan di Indonesia. *INOVASI: Jurnal Politik Dan Kebijakan*, 18(1), 21–34.
- Wise, S., Paton, R. A., & Gegenhuber, T. 2012. Value co-creation through collective intelligence in the public sector: A review of US and European initiatives. *VINE*, 42(2), 251–276.
- Yusuf, M. 2022. *The Relationship of Village Funds With Village Economic Development*. 14, 493–504.

Hasil Penelitian

RELASI GENDER DALAM PEMBAGIAN KERJA DAN DINAMIKA ADAPTASI MUSIM PADA KOMUNITAS PESISIR DESA SEI NAGALAWAN

(GENDER RELATION IN THE DIVISION OF LABOR AND DYNAMICS OF SEASONAL ADAPTION IN THE COASTAL COMMUNITY OF SEI NAGALAWAN VILLAGE)

Farid Aulia

Universitas Sumatera Utara
Jl. Dr. T. Mansur No. 9 Padang Bulan Kec. Medan Baru, Kota Medan 20222
Sumatera Utara - Indonesia
Email: farid_aulia@usu.ac.id

Diterima: 18 Juli 2023; Direvisi: 15 September 2023; Disetujui: 21 September 2023

ABSTRAK

Kondisi yang berhubungan dengan pengelolaan hutan mangrove merupakan bagian dari tradisi komunitas pesisir dengan penyebutan lokal untuk masing-masing jenis kegiatan yang ada. Kegiatan ini menjadi bagian dari siklus kehidupan komunitas pesisir yang bekerja sebagai nelayan. Relasi gender yang terbentuk merupakan adaptasi terhadap musim yang berubah-ubah sesuai dengan penanggalan Islam. Relasi gender menjadi bagian dari pembagian kerja laki-laki dan perempuan yang berinteraksi dengan mangrove dan laut. Desa Nagalawan berhasil melakukan aktivitas budidaya dan pengelolaan ekosistem mangrove sebagai kawasan ekowisata. Masyarakat Desa Sei Nagalawan telah mengatasi dinamika musim dengan memanfaatkan mangrove sebagai sumber penghasilan sebagai *subside* dari keterbatasan melaut. Komunitas pesisir melakukan aktivitas di sekitar mangrove untuk mendapatkan penghasilan tambahan di saat laut tidak mampu menopang kehidupan mereka. Tulisan ini mengungkapkan pembagian kerja laki-laki dan perempuan pada komunitas pesisir Desa Sei Nagalawan yang memperlihatkan relasi gender dalam pembagian kerja dan sistem pengetahuan lokal mereka. Perubahan cuaca dan musim menjadi indikator yang penting dalam aktivitas sehari-hari. Mengungkapkan siklus hidupnya, maka akan diketahui pula rentang waktu yang dialokasikan untuk bekerja. Metode yang digunakan secara kualitatif dengan melakukan teknik wawancara mendalam dan observasi lapangan. Temuan lapangan menunjukkan adaptasi terhadap musim dapat mempengaruhi relasi gender yang terbentuk dalam kehidupan sosial budaya komunitas pesisir di Desa Sei Nagalawan. Pengetahuan tentang waktu pasang surut musim selalu dihubungkan dengan penanggalan Hijriah di dalam sistem penanggalan Islam.

Kata kunci: dinamika adaptasi, pembagian kerja, pemanfaatan mangrove, komunitas pesisir

ABSTRACT

*Conditions related to the management of mangrove forests are part of the traditions of coastal communities with local designations for each type of existing activity. This activity is part of the life cycle of coastal communities who work as fishermen. The gender relations formed are an adaptation to the changing seasons according to the Islamic calendar. Gender relations are part of the division of labor between men and women who interact with mangroves and the sea. Nagalawan Village has succeeded in carrying out cultivation activities and managing mangrove ecosystems as an ecotourism area. The Sei Nagalawan Village community has overcome seasonal dynamics by utilizing mangroves as a source of income as a *subside* of the limitations of fishing. This paper reveals the division of labor between men and women in the coastal community of Sei Nagalawan Village which shows gender relations in the division of labor and their local knowledge system. Changes in weather and seasons are important indicators in daily activities. Revealing its life cycle, it will also be known the span of time allocated to work. The method used qualitatively by conducting in-depth interview techniques and field observations. Field findings show that adaptation to the season can influence gender relations that are formed in the socio-cultural life of*

coastal communities in Sei Nagalawan Village. Knowledge of the tides and seasons is always associated with the Hijri calendar in Islam.

Keywords: *dynamics of adaptation, division of work, utilization of mangroves, coastal communities*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara kepulauan yang terdiri dari 17.504 pulau dengan panjang garis pantai kurang lebih 81.000 km dengan ragam potensi sumber daya alam hayati dan non hayati, sumber daya buatan serta jasa lingkungan yang sangat penting bagi kehidupan masyarakat (Dahuri *et al.*, 2011). Ketersediaan ragam potensi tersebut menyebabkan akses pengelolaan sumber daya pesisir semakin besar, khususnya peningkatan ekonomi maupun pemanfaatan ruang. Kondisi sumber daya pesisir dan kelautan di Provinsi Sumatera Utara sangat berpotensi untuk dikembangkan, terutama bidang perikanan, mangrove, terumbu karang, kondisi biofisik dan pariwisata. Kawasan pesisir (pantai) timur Sumatera Utara mempunyai luas 43.133,44 km² dan memiliki garis pantai sepanjang 545 km yang didominasi oleh hamparan mangrove yang sangat luas.

Hamparan mangrove membentang hingga kawasan Desa Sei Nagalawan yang secara geografis berhadapan langsung dengan Selat Malaka. Masyarakat Desa Sei Nagalawan sebagai entitas komunitas pesisir yang selalu adaptif terhadap lingkungan pesisir. Ragam pengetahuan lokal menunjukkan kedekatan masyarakat lokal dengan mangrove yang tercermin dari praktik langsung dalam memanfaatkan hutan mangrove. Relasi gender masyarakat pesisir telah termanifestasi ke dalam bentuk-bentuk pembagian kerja dalam kehidupan sehari-hari.

Perempuan bertugas untuk melakukan aktifitas di rumah yang selama ini menjadi pekerjaannya. Perempuan menyiapkan makanan untuk suami, memasak makanan yang menjadi bekal suami. Sementara suami mempersiapkan alat tangkap, jaring dan ragam umpan yang digunakan. Komunitas pesisir di Desa Sei Nagalawan menjadi pekerjaan yang ideal bagi masyarakat desa. Mereka mempersiapkannya dengan baik ketika musim melaut tiba. Bagi masyarakat pesisir penanggalan hijriah tetap menjadi acuan dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan aktifitas melaut. Sehingga, mereka selalu berpedoman pada penanggalan hijriyah yang jatuh pada tanggal yang telah ditentukan.

Lakoy *et al.*, (2021) dalam penelitiannya tentang kedekatan masyarakat lokal di Kota Bitung Provinsi Sulawesi Utara termanifestasi ke dalam 4 dimensi kehidupan yaitu: pengetahuan lokal, nilai-nilai lokal, keterampilan lokal dan

sumberdaya lokal. Masyarakat tradisional Kota Bitung hidup berdampingan secara harmonis dalam pemanfaatan mangrove secara lestari. Penelitian Amir *et al.*, (2021) mencatat bahwa keterlibatan perempuan pesisir terlibat dalam kegiatan rehabilitasi hutan mangrove di Pantai Payum Kabupaten Merauke dimulai dari tahap perencanaan, penanaman bibit mangrove, penyiapan konsumsi keluarga yang terlibat dalam rehabilitasi mangrove hingga pada penilaian terhadap apa yang dirasakan dari penanaman mangrove yang dilakukan.

Perspektif laki-laki dan perempuan tentang pemanfaatan ekosistem mangrove (Pearson *et al.*, 2019; Bhattarai *et al.*, 2011) ditemukan di Provinsi Bua, Kepulauan Fiji. Penelitian ini menemukan peran gender berpengaruh terhadap cara komunitas lokal menghargai dan berinteraksi dengan ekosistem mangrove yang mengalami deforestasi akibat penggundulan hutan, pembangunan kawasan pesisir dan perubahan iklim yang menjadi ancaman bagi eksistensi mangrove secara berkelanjutan. Mempertimbangkan gender dapat memiliki pengaruh besar pada pengetahuan lokal dan perspektif jasa ekosistem, khususnya di tingkat lokal dan komunitas adat yang tinggal di pedesaan Fiji yang masih mempertahankan peran dan norma gender lazim digunakan, sehingga pemberdayaan perempuan Fiji harus menjadi prioritas dalam pengelolaan ekosistem mangrove.

Amortegui *et al.*, (2021) mencatat komposisi gender kelompok laki-laki dan perempuan pada komunitas nelayan di Pasifik Kolombia dalam mengekstraksi tindakan kolektif mereka terhadap sumberdaya mangrove yang ada. Tercatat kegiatan ekstraksi perempuan terhadap mangrove menjadi lebih rendah jika keberadaannya tidak tergabung ke dalam kelompok. Mengintegrasikan perempuan ke dalam kelompok pengelolaan mangrove mampu meningkatkan partisipasi aktif dalam pengambilan keputusan dan pelestarian lingkungan. Kondisi ini menjadi relevan bagi strategi pembangunan daerah yang berwawasan lingkungan.

Analisa peran gender komunitas mangrove lainnya dapat dicermati pada penelitian Ladia *et al.*, (2019) tentang pentingnya peran gender masyarakat yang bekerja di kawasan Taman Hutan Konservasi Mangrove Calatagan, Filipina. Hasil penelitian mengklasifikasi dalam kerja produktif dan domestik yang masing-masing

memiliki peranan berbeda berdasarkan iklim dan musim. Peran produktif perempuan terhadap mangrove terdapat pada musim hujan, sementara peran domestik ditemukan pada musim hujan dan kemarau. Peran produktif laki-laki ada di musim hujan dan kemarau, sementara peran domestiknya hanya terlihat pada musim kemarau. Perempuan memiliki porsi lebih dalam pengetahuan tentang sumberdaya yang ada dibanding laki-laki.

Hasil penelitian Fatimah (2022) menunjukkan peran perempuan Mandeh di Sumatera Barat memiliki peran penting untuk ikut serta melakukan pelestarian lingkungan dalam menjaga ekosistem laut mencegah para suami menangkap ikan secara eksploitatif. Unsur feminitas yang melekat pada diri perempuan dapat melindungi lingkungan dari kerusakan dan kehilangan keanekaragaman hayati (Fatimah, 2017; Shiva *et al.*, 2005). Perempuan turut dalam pemanfaatan tumbuh-tumbuhan obat dan pemanfaatan kuliner dari alam menjadi makanan sehat. Peran perempuan demikian pentingnya dalam menciptakan kehidupan *eco-friendly* dan *women friendly* sebagai media pembelajaran bagi komunitas pesisir.

Relasi gender dalam pembagian kerja komunitas pesisir di kehidupan modernitas tampak nyata. Pembagian kerja lebih kompleks dan berpengaruh terhadap dimensi kehidupan sosial, ekonomi, budaya, politik. Moose (2007) menyebut 3 peran gender dalam pembagian kerja, yaitu: kerja produktif, kerja reproduktif, kerja komunitas. Kerja produktif lebih menekankan pada penghasilan dan subsistensi. Kerja reproduktif berkaitan dengan pekerjaan domestik, sementara kerja komunitas berkaitan dengan aktifitas sukarela untuk pengembangan spiritual dan kultural komunitas.

Respon komunitas cenderung bersandar pada kemampuan identifikasi pengalaman hidup mereka. Laki-laki melakukan aktifitas di pinggiran pantai dengan mengambil hasil laut yang ada. Seperti halnya peran perempuan dan laki-laki di Desa Wassu Kepulauan Lease Maluku Tengah memiliki peran yang berbeda dalam beradaptasi terhadap perubahan musim (Amin, 2017). Pada masa musim hujan tiba dengan gelombang tinggi, perempuan telah menyiapkan segala kebutuhan makanan keluarga dengan mencari cacing laut, memanen rumput-rumput yang tumbuh di sekitar tanjung-tanjung yang ada. Uraian di atas menjadi contoh kemampuan adaptasi perempuan dan laki-laki memiliki pengalaman yang berbeda berdasarkan perbedaan kondisi sosial budaya yang berlaku.

Penelitian-penelitian yang telah disampaikan sebelumnya menunjukkan bahwa relasi gender dalam pembagian kerja perempuan

dan laki-laki komunitas pesisir memiliki kemampuan adaptasi dengan peranan berbeda. Eksistensi perempuan memiliki ruang produktif secara partisipatif dalam memberi perlindungan terhadap pengelolaan sumberdaya pesisir dari tindakan eksploitatif. Oleh karena itu, kekhasan penelitian ini memfokuskan pada pembagian kerja dalam kehidupan komunitas pesisir di Desa Sei Nagalawan dikelompokkan ke dalam relasi gender yang terbentuk dari adaptasi komunitas terhadap perubahan musim yang terjadi di sepanjang tahun.

Teori Moose dalam penelitian ini merujuk pada pemahaman gender sebagai suatu konsep kultural untuk membedakan peran, perilaku, mentalitas dan karakteristik emosional antara perempuan dan laki-laki yang berkembang di masyarakat. Gender merupakan sifat yang menjadi identifikasi perbedaan perempuan dan laki-laki dilihat dari kondisi sosial budaya, nilai, perilaku dan mentalitas dan faktor-faktor non biologis lainnya (Moose, 2002). Dari uraian di atas menunjukkan bahwa perbedaan gender tidak menimbulkan masalah ketidakadilan (Fakih, 2006). Ketidakadilan gender merupakan suatu sistem dan struktur dimana laki-laki dan perempuan menjadi korban dari sistem tersebut.

Menurut Fakih (2006) ketidakadilan gender termanifestasi ke dalam berbagai bentuk, seperti: marginalisasi yang termanifestasi dalam berbagai bentuk pemiskinan ekonomi, subordinasi, pembentukan stereotip, atau pelabelan negatif dan lainnya. Relasi perempuan dan laki-laki yang terjalin mampu menciptakan hubungan yang harmonis diantara keduanya sepanjang tercipta kesepakatan komunal. Dalam penelitian ini, relasi yang terbangun antara keduanya merujuk pada kesepakatan komunal tanpa memperlihatkan gesekan yang terjadi antara keduanya.

Penelitian ini bertujuan membahas relasi gender perempuan dan laki-laki komunitas pesisir dalam melakukan pembagian kerja yang berinteraksi dengan mangrove dan aktifitas melaut sebagai bagian dari adaptasi di Desa Sei Nagalawan terhadap perubahan musim yang terjadi. Pandangan yang memberikan ulasan analisa gender berdasarkan sudut pandang komunitas lokal penting untuk disampaikan mengingat peningkatan kesejahteraan sebagai bagian dari upaya pemberdayaan komunitas pesisir. Penulis berpendapat bahwa penelitian ini menjadi menarik sepanjang dapat menyajikan data dan informasi yang sepadan dengan penelitian sebelumnya. Melihat komunitas pesisir sebagai suatu entitas akan memberikan wacana tentang relasi gender yang mumpuni sepanjang bermanfaat bagi keberagaman

etnisitas di Indonesia. Mengingat peran perempuan pesisir akan menjadi wacana bagi peningkatan peran bagi perempuan dalam kehidupan sehari-hari.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan jenis penelitian etnografi yang memfokuskan kajian pada relasi gender perempuan dan laki-laki dalam dinamika adaptasi terhadap perubahan musim pada perempuan pesisir di Desa Sei Nagalawan Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai. Hal ini sejalan dengan pendapat Ladner (2014) bahwa penelitian ini berorientasi pada perilaku berpola, sistem kepercayaan, kebiasaan yang menjadi konsensus bersama dari kelompok tertentu.

Pendekatan deskriptif kualitatif mengungkapkan fenomena yang ada di masyarakat seperti apa adanya dalam konteks pengungkapan bentuk, karakter, kualitas maupun hubungan dengan fenomena lainnya (Sukmadinata et al., 2005). Metode ini mengacu pada paradigma fenomenologis yang digunakan untuk mengungkapkan kondisi obyek alamiah dan peneliti sebagai instrumen utamanya (Sugiyono, 2010).

Peneliti memahami ragam fenomena atas relasi perempuan dan laki-laki kehidupan sosial ekonomi masyarakat nelayan Desa Sei Nagalawan melalui ekspresi dan pengalaman yang menjadi subyek dalam penelitian. Menurut Cresswell, J.W. & Cresswell J.D (2018) fenomenologi mampu mengungkapkan pemaknaan, gejala dari sesuatu yang dialami sekelompok orang yang termaktub di dalam cara pandang masyarakat lokal yang tidak dapat dikuantifikasi ke dalam bentuk angka-angka, tetapi hanya dapat diungkapkan dalam bentuk deskripsi kebudayaan secara fisik (artefak), gaya hidup dan kebiasaan (Komariah et al., 2011).

Pengumpulan data lapangan diperoleh dari informan kunci (*key informant*) untuk mendapatkan sumber data primer yang diperoleh melalui wawancara mendalam (*depth interview*), observasi dan kajian literatur. Wawancara mendalam dilakukan kepada informan yang telah diwawancarai melalui penelaahan sumber data primer yaitu: tokoh adat, tokoh masyarakat, tokoh perempuan Desa Sei Nagalawan. Dari ketiga tokoh tersebut diperoleh gambaran tentang wawancara terhadap pengelolaan mangrove yang dilakukan oleh masing-masing informan dan bagaimana relasi gender yang terbangun dan sejauhmana dinamika adaptasi yang dilakukan. Sehingga gambaran yang komprehensif didapat secara holistik. Selain itu, sumber kajian literatur

berasal dari jurnal-jurnal ilmiah yang membahas tentang peran perempuan dan relasi gender terhadap pembagian kerja pada masyarakat nelayan. Seluk-beluk perkembangan desa serta dinamika relasi gender yang terbangun dalam adaptasi terhadap perubahan musim.

Keunikan-keunikan informasi yang disampaikan oleh para informan dalam mengungkapkan aktifitas nelayan yang mereka lakukan selama bertahun-tahun, sehingga penelitian ini dapat mendeskripsikan dinamika adaptasi musim yang terjadi dalam aktifitas sebagai nelayan. Analisis dilakukan dengan mengacu pada sumber-sumber pustaka yang telah ada, juga melakukan analisis selama penelitian berlangsung (*on going analysis*) melalui wawancara dengan para informan yang berhubungan secara langsung maupun tidak langsung dengan aktifitas melaut. Milles & Huberman (2014) menegaskan analisis data selama pengumpulan data berlangsung membawa peneliti untuk bolak-balik menganalisa data yang telah didapatkan dan menelaah langkah-langkah untuk mengumpulkan data baru yang dianggap belum mencukupi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mengenal Komunitas Pesisir Desa Sei Nagalawan. Aksesibilitas menuju Desa Sei Nagalawan termasuk pada kategori desa terjauh dari pusat ibu kota kecamatan yang berdomisili di Kecamatan Perbaungan. Jarak tempuh yang dibutuhkan dari ibu kota kecamatan menuju Desa Sei Nagalawan \pm 15 km atau dibutuhkan waktu \pm 30 menit untuk menjangkau desa. Sepanjang jalan menuju desa, pengunjung akan menikmati perkebunan kelapa sawit, hamparan sawah yang luas dan juga aliran sungai tempat para nelayan menyandarkan perahunya setelah selesai melaut.

Kemunculan Desa Sei Nagalawan ditinjau secara administratif dimulai pada tahun 1949. Desa Sei Nagalawan merupakan penggabungan dari Desa Nipah dan Desa Nagalawan. Mayoritas masyarakat memanfaatkan lahan sebagai lahan persawahan dan perkebunan kelapa sawit. Secara geografis di sebelah utara Desa Sei Nagalawan berbatasan dengan Selat Malaka. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Lubuk Bayan. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Teluk Mengkudu. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Pantai Timur.

Hamparan ekosistem mangrove acapkali ditemukan di sepanjang wilayah pesisir desa, sehingga mayoritas masyarakat lokal yang bermukim di kawasan pesisir bekerja sebagai nelayan. Masyarakat lokal bekerja dengan memanfaatkan kondisi geografis yang ada. Desa

Sei Nagalawan menjadi kawasan pesisir di Sumatera Utara yang memiliki ragam keindahan alam yang ditopang oleh keragaman budaya dari beberapa etnis. Meskipun wilayah Desa Sei Nagalawan dikenal sebagai desanya "Orang Melayu" dengan wilayah Kesultanan Melayu, namun komposisi penduduk saat ini menunjukkan bermukim etnis lainnya, seperti: Jawa, Banjar, Batak, Mandailing, Minang, Karo dan Tionghoa. Kehadiran beberapa etnis lainnya menimbulkan keunikan tersendiri, khususnya etnis Banjar (Aulia, 2017; Aulia *et al.*, 2020).

Kemunculan etnis Banjar di Desa Sei Nagalawan berasal dari proses migrasi ke Sumatera Utara melalui persinggahan kapal-kapal nelayan untuk membuat bangsal di Kabupaten Langkat. Kemudian menyebar ke berbagai daerah termasuk pesisir Sei Nagalawan. Menurut informasi yang terhimpun, konon etnis Banjar yang berasal dari pulau Kalimantan menjadi penduduk pertama yang mendiami wilayah Sei Nagalawan pada saat desa tersebut dibuka. Keberadaan etnis Banjar yang bermukim di Desa Sei Nagalawan memiliki perbedaan dan persamaan dengan etnis Banjar yang berada di wilayah Kalimantan, khususnya dari penggunaan bahasa dan tradisi. Terjadinya akulturasi budaya dengan etnis lainnya menyebabkan variasi kebudayaan yang diekspresikan melalui sistem pengetahuan dan perilaku.

Menurut Koentjaraningrat (1990) kebudayaan pada prinsipnya menjadi suatu tatanan yang mengatur kehidupan komunal. Kebudayaan merupakan lingkungan yang terbentuk dari norma-norma dan nilai-nilai yang diciptakan dan dipelihara oleh pendukungnya dan menjadi *blue print* dalam memenuhi ragam kebutuhan hidup. Masyarakat etnis Banjar di Desa Sei Nagalawan masih memelihara nilai-nilai dan norma-norma dari leluhur melalui tradisi makan bersama yang dilakukan 1 bulan penuh menjelang bulan puasa (Ramadhan) tiba. Makan bersama dilaksanakan setiap hari di masjid-masjid yang terdapat di desa.

Tradisi ini telah melebur ke dalam keyakinan beberapa etnis lainnya yang turut berpartisipasi dalam menjalankannya. Harmonisasi hubungan antar etnis di Desa Sei Nagalawan sangat dipengaruhi oleh persamaan nilai-nilai keagamaan yang dianut. Sebagian besar penduduk beragama Islam dengan pola keagamaan dan ritual pesisir yang dinilai menjadi kebutuhan bersama. Etnis Melayu dan Jawa sebagai etnis terbesar di desa ini mayoritas beragama Islam. Kehidupan sosial ekonomi dan budaya berkaitan dengan nilai-nilai keislaman yang mempengaruhi pengetahuan lokal dan relasi gender dalam pembagian kerja yang berhubungan dengan aktifitas di mangrove dan

melaut. Dalam khasanah budaya orang Banjar telah menjadi satu kesatuan antara tradisi dan nilai-nilai keagamaan lewat sajian makan bersama.

Penelitian Alfisyah (2019) menceritakan tradisi makan bersama menjadi kohesi nilai-nilai dan norma-norma yang berlaku pada orang Banjar di Kalimantan Selatan. Jenis makanan seperti: lemang, tapai, apam, kokoleh dianggap memiliki nilai keberkahan bagi masyarakat desa yang menjadi perekat dalam kehidupan kolektif. Keunikan budaya dan keindahan panorama kawasan ekosistem mangrove di Desa Sei Nagalawan menjadikan saat ini sebagai destinasi wisata mangrove.

Dinamika Adaptasi Musim Pada Komunitas Pesisir. Asumsi dasar adaptasi merupakan pemahaman evolusioner yang mendorong manusia untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya, baik secara biologis, genetik maupun secara sosial budaya. Bennet (1976) berpendapat bahwa proses adaptasi dalam evolusi melibatkan faktor genetik dan varian budaya yang dianggap sebagai solusi alternatif dalam menyelesaikan permasalahan lingkungan. Adaptasi juga merupakan proses yang dinamis, tidak bersifat tetap.

Aktifitas pesisir yang dilakukan etnis Banjar dan Melayu memberikan perubahan yang dinamis dalam relung kehidupan komunitas pesisir yang ada. Banjar adalah suku yang dikenal dengan aktifitas melaut tentu saja dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan kewilayahan. Dalam sejarah kesukubangsaan, suku Banjar merupakan suku yang mampu merespon dinamika perubahan yang adaptif terhadap dirinya. Suku Melayu merupakan suku yang mampu beradaptasi dengan tutupan mangrove yang senantiasa berubah.

Perubahan kondisi tutupan hutan mangrove di Desa Sei Nagalawan telah mengalami perubahan ekologis dalam kurun waktu 3 dekade terakhir yang menyebabkan masyarakat Melayu memberi respon secara adaptif dalam merespon perubahan lingkungan yang terjadi. Suku Melayu menjadi masyarakat semakin adaptif terhadap perubahan lingkungan yang terjadi. Mangrove dimanfaatkan menjadi arang dan perancah bangunan, sehingga komoditi arang menjadi mata pencaharian utama bagi masyarakat. Selain itu, kawasan hutan mangrove dikonversi menjadi areal pertambahan dan perkebunan kelapa sawit.

Kemampuan adaptasi komunitas pesisir di Desa Sei Nagalawan memberikan gambaran terhadap perilaku produktif (pembagian kerja) dalam aktifitas di sekitar mangrove maupun di laut. Aktifitas ini mempengaruhi pembentukan budaya dalam mengelola mangrove sebagai fakta empiris. Karakteristik Desa Sei Nagalawan yang

dikelilingi Selat Malaka mengharuskan untuk selalu adaptif dalam menjaga kelestarian ekosistem pesisir. Proses adaptasi terjadi melalui introduksi nilai-nilai konservasi dari lembaga-lembaga eksternal desa terhadap perubahan ekosistem pesisir yang diakibatkan tindakan eksploitasi terhadap mangrove yang dikonversi menjadi areal pertambakan dan perkebunan kelapa sawit. Komunitas pesisir pengelola hutan mangrove yang terbentuk mampu mengelola secara produktif dan berkelanjutan. Manifestasi budaya sebagai entitas yang terintegrasi mempunyai ciri-ciri yang berbeda dijumpai pada lingkungan yang berbeda. Bentuk budaya akan berbeda karena harus menyesuaikan dengan karakteristik lingkungan yang berbeda (Steward, 1955).

Narasi pengelolaan ekosistem mangrove dan aktifitas melaut tidak hanya tergantung pada pengetahuan dari tradisi sebagai satu-satunya elemen, namun dipengaruhi oleh keberadaan agen perubah, baik yang berasal dari dalam maupun dari luar. Manifestasi budaya yang muncul sebagai bentuk identitas yang menjadi penanda. Layaknya komunitas pesisir lainnya di dunia, aktifitas melaut dan mengelola mangrove pada komunitas pesisir di Desa Sei Nagalawan menggantungkan hidup pada perubahan musim dan perubahan cuaca menjadi indikator penting dalam aktifitas komunitas pesisir. Pengungkapan siklus hidup komunitas pesisir akan mendorong untuk mengetahui relasi gender yang terbentuk dari pembagian kerja.

Pembagian Kerja: Relasi Gender dalam Dinamika Adaptasi Musim. Kehidupan sosial komunitas pesisir Desa Sei Nagalawan tergantung pada siklus pasang surut air laut. Rotasi bulan terhadap bumi dijadikan sebagai basis pertimbangan dalam mengenali fenomena kelautan. Kondisi ini juga terkait dengan nilai-nilai budaya mayoritas etnis yang notabene beragama Islam. Memahami siklus kehidupannya, pengetahuan akan kalender bulan Arab atau Hijriah menjadi sangat relevan. Kalender tahun Hijriah melakukan perhitungan berdasarkan peredaran bulan dan posisi bulan secara astronomi mempengaruhi kondisi di lautan.

Raharto (2009) menambahkan munculnya kebutuhan masyarakat terhadap kalender berkaitan dengan ritual keagamaan yang kemudian berkembang sebagai pedoman kegiatan produktif manusia, seperti: penentuan waktu berburu, migrasi, aktifitas dagang, aktifitas sosial dan perayaan hari-hari yang dianggap penting. Perubahan musim sangat identik dengan penanggalan pada tahun Hijriah (Islam) bagi komunitas pesisir di Desa Sei Nagalawan. Perubahan musim juga menjadi hal

yang membatasi aktifitas melaut. Dalam terminologi lokal, musim adalah penyebutan periode waktu tertentu dalam setiap tahun yang berkaitan dengan kondisi alam di laut.

Pada musim-musim tertentu nelayan hanya dapat melakukan aktifitas tertentu serta pada musim-musim tertentu nelayan hanya mendapatkan hasil tangkapan ikan tertentu pula. Bulan pertama dalam kalender Islam/hijriah adalah Muharram. Bulan ini dinyatakan sebagai bulan penanda angin barat bermula. Musim angin barat ditandai dengan kondisi ombak yang relatif tinggi. Kegiatan menangkap ikan masih dapat dilakukan dengan menggunakan kapal besar, sementara nelayan yang menggunakan kapal kecil hanya melaut di sekitar pantai. Pada masa peralihan musim angin barat ke musim pancaroba, komunitas pesisir Desa Sei Nagalawan menandai dengan berakhirnya empat bulan penuh yaitu: Muharram, Safar, Rabiul Awal, Rabiul Akhir dan Jumadil Awal.

Pancaroba ini dipersepsikan sebagai masa peralihan, dimana kondisi yang tidak ideal untuk menangkap ikan. Aktifitas komunitas pesisir dilakukan dengan memanfaatkan sumberdaya alam yang ada di darat dan kawasan pesisir pantai. Pemanfaatan hutan mangrove menjadi tempat penting bagi komunitas pesisir dalam mencari nafkah. Komunitas pesisir Desa Sei Nagalawan juga melakukan aktifitas budidaya di pesisir dibandingkan dengan memanfaatkan sumberdaya yang ada di kawasan hutan mangrove. Hal ini disebabkan kuantitas vegetasi mangrove yang terbatas serta lahan pantai dan kawasan hutan mangrove di desa ini telah banyak dimanfaatkan sebagai kawasan wisata. Pilihan untuk mengelola hutan mangrove sebagai ekowisata dinilai lebih menguntungkan dibandingkan untuk mengeksploitasi.

Setelah musim pancaroba berlalu, kondisi laut sudah lebih tenang. Komunitas pesisir Desa Sei Nagalawan menyebutnya dengan istilah musim angin timur. Para nelayan memaksimalkan kerja untuk menangkap hasil laut. Musim angin timur berlangsung dalam periode sekitar tiga bulan (Jumadil Awal dan Jumadil Akhir) dan akan berakhir di bulan Rajab. Memasuki bulan Sya'ban, wilayah pesisir Desa Sei Nagalawan kembali memasuki masa peralihan (pancaroba). Musim pancaroba di bulan Sya'ban merupakan masa yang sulit (paceklik). Musim angin tenggara menyebabkan gelombang laut alan lebih besar dari musim-musim sebelumnya. Musim angin tenggara terjadi pada saat memasuki bulan Ramadhan, syawal dan berakhir di bulan Zulqaidah. Aktifitas yang dilakukan secara intens dilakukan di sekitar hutan mangrove dan pesisir pantai. Setelah bulan Zulqaidah berlalu dan akan memasuki bulan

Zulhijjah, kembali memasuki masa pancaroba, dimana akan mengantarkan kembali ke musim angin barat.

Pengetahuan tentang musim dan pengalaman hidup yang terakumulasi menjadi rujukan dalam menjalankan aktifitas keseharian. Masyarakat mengembangkan teknologi dan tindakan yang dianggap relevan untuk mengantisipasi setiap kesulitan yang berlangsung di setiap musim. Setiap musim angin yang cenderung memiliki karakteristik fenomena alam yang berbeda secara langsung direspons masyarakat secara adaptif. Adaptasi komunitas pesisir terhadap kondisi cuaca dan arah angin mempengaruhi keberlanjutan kehidupan nelayan tradisional yang memiliki wilayah tangkap yang terbatas. Kondisi ini adalah dampak dari ketergantungan nelayan terhadap keberadaan sumberdaya pesisir (Satria, 2015).

Perubahan iklim direspons masyarakat lokal secara adaptif sebagai bentuk terhadap dampak yang terjadi (Diposaptono *et al.*, 2013). Proses

adaptasi tersebut berbeda-beda. Pengetahuan lokal, pengalaman hidup, potensi sumberdaya yang ada menjadi kesatuan yang terintegrasi, baik secara sosial, ekonomi, budaya maupun ekologis. Pengetahuan ini diperoleh secara turun temurun yang memiliki ciri tersendiri. Komunitas pesisir Desa Sei Nagalawan mempersiapkan peralihan musim pancaroba merupakan masa dimana laut sedang memperbaiki diri.

Laju angin yang mendorong arus air laut, sehingga membuat permukaan dasar laut ikut tergerus diterjang arus air laut. Hal ini berakibat endapan di dasar laut berbalik yang mengakibatkan makanan ikan udang, kepiting dan lain-lain akan terbongkar. Kondisi ini menjadi sumber makanan bagi ikan-ikan atau biota laut lainnya. Mereka mempercayai tentang masa penangkapan ikan berdasarkan siklus waktu menangkap ikan, kapan harus berhenti sementara dan kapan harus menangkap ikan kembali.

Tabel 1. Pembagian kerja komunitas pesisir Desa Sei Nagalawan berdasarkan bulan dan musim

Bulan	Musim	Kegiatan	
		Laki-laki	Perempuan
Muharrom/ Suro Safar Rabiul Awal/ Maulid	Angin Barat	Angin dan cuaca kurang bersahabat. Sebagian tetap melaut tapi lebih kegiatan mengelola tambak dan kawasan mangrove sebagai obyek wisata juga dilakukan	Melakukan pekerjaan domestik dan ikut mengelola kawasan mangrove
Rabiul Akhir	Peralihan/ Pancaroba	Dominan beristirahat sembari memperbaiki alat tangkap yang rusak dan terlibat dalam usaha budidaya serta pengelolaan kawasan wisata mangrove	Tetap melakukan kegiatan domestik dan terlibat dalam pengelolaan kawasan mangrove
Jumadil Awal Jumadil Akhir Rajab	Angin Timur	Aktifitas melaut tetap dilakukan, meskipun kondisi angin dan cuaca bisa berubah sewaktu-waktu. Kegiatan ikut mengelola hutan mangrove sebagai obyek wisata tetap	Pekerjaan domestik dan aktif mencari hewan yang biasa dikonsumsi atau dijual serta terlibat dalam pengelolaan kawasan wisata hutan mangrove
Sya'ban	Peralihan/ Pancaroba	Istirahat sembari memperbaiki alat tangkap serta aktif terlibat dalam pengelolaan kawasan wisata mangrove	Kegiatan domestik dan terlibat dalam pengelolaan wisata di kawasan mangrove
Ramadhan Syawal Zul Qaidah	Angin Tenggara/ Paceklik	Sebagian nelayan melaut, sebagian lainnya aktif di usaha budidaya dan pengelolaan kawasan wisata hutan mangrove	Kegiatan domestik dan terlibat dalam pengelolaan kawasan wisata hutan mangrove
Zul Hijjah	Peralihan	Istirahat sembari memperbaiki alat tangkap serta aktif terlibat dalam pengelolaan kawasan wisata hutan mangrove	Kegiatan domestik dan terlibat dalam pengelolaan kawasan wisata hutan mangrove

Sumber: Hasil Wawancara (2022)

Tabel 2. Pembagian Kerja Komunitas Pesisir Desa Sei Nagalawan Menurut Waktu Lokal/ Hari

Sebutan Waktu/ Hari	Penjelasan	Aktifitas/ Kegiatan	
		Laki-Laki	Perempuan
Subuh	Sebelum fajar hingga fajar	Sebagian sudah melaut dan sebagian setelah sholat subuh baru melaut	Bangun sebelum subuh mempersiapkan bekal suami untuk melaut
Pagi	Terbit matahari hingga tergelincir	Masih melaut dan sebagian sudah ada yang pulang	Mengolah ikan/ menjemur/ pekerjaan domestik/ mengurus air bersih untuk keperluan rumah tangga/ aktifitas ke kawasan wisata hutan mangrove
Siang	Sejak matahari tergelincir hingga tengah hari	Masih melaut dan sebagian sudah ada yang pulang	Mengolah ikan/ menjemur/ pekerjaan domestik/ mengurus air bersih untuk keperluan rumah tangga/ aktifitas ke kawasan wisata hutan mangrove
Tengah Hari	Saat matahari tepat di atas bayang-bayang benda	Istirahat dan membenahi jaring/ bubu jaring	Kembali ke rumah dan melakukan kegiatan domestik rumah tangga
Lohek	Menjelang waktu Sholat Zuhur hingga waktu petang	Istirahat dan sholat serta makan	Menyiapkan makan siang keluarga dan istirahat
Petang	Menjelang waktu Sholat Ashar hingga Maghrib	Menyusun pukot/ jaring	Membantu menyiapkan kebutuhan melaut
Maghrib	Saat matahari tenggelam	Istirahat	Istirahat
Malam	Saat sesudah matahari tenggelam hingga tengah malam	Istirahat	Istirahat
Tengah Malam	Setelah lewat sepertiga malam hingga menuju subuh	Istirahat dan sebagian sudah mulai Bersiap-siap untuk melaut	Istirahat dan sebagian sudah membantu persiapan melaut

Sumber: Hasil Wawancara dan Observasi (2022)

Merujuk narasi yang telah disajikan sebelumnya, secara sederhana relasi gender siklus hidup komunitas pesisir Desa Sei Nagalawan berdasarkan bulan dan musim terhadap dinamika adaptasi musim yang berlaku pada tabel 1. Pembagian kerja perempuan dan laki-laki di Desa Sei Nagalawan terjadi di ruang publik dan domestik. Aktivitas bersama mengelola kawasan wisata hutan mangrove menjadi alternatif sumber penghasilan keluarga disaat terjadi musim paceklik yang mengharuskan tidak melaut.

Temuan lapangan memperlihatkan dalam setiap bulan kalender Hijriah terdapat 3 hari yang mengharuskan nelayan enggan melaut

karena kondisi pasang mati. Dalam terminologi lokal, pasang mati dimaknai waktu yang dinilai tidak baik untuk melaut. Alokasi waktu pembagian kerja antar perempuan dan laki-laki di Desa Sei Nagalawan menurut satuan waktu lokal setiap hari disajikan pada tabel 2.

Gambaran pembagian kerja perempuan dan laki-laki seperti yang terurai pada tabel 2 menunjukkan adanya relasi gender yang berlangsung secara fungsional. Teori Struktural fungsional Talcott Parson menegaskan kedudukan perempuan dan laki-laki merupakan sistem sosial yang terintegrasi (Ritzer, 2011). Perempuan dan laki-laki berada pada posisi yang sesuai untuk membentuk keseimbangan. Proses

menumbuhkan harmonisasi dalam keluarga membutuhkan pembagian kerja yang seimbang. Dalam konteks masyarakat tradisional pembagian kerja terbukti mampu menciptakan keselarasan masyarakat yang dinamis. Untuk itu pembagian kerja mutlak dibutuhkan demi menumbuhkan harmonisasi keluarga dan masyarakat (Ritzer, 2011).

Terjadinya segregasi sosial dalam pembagian kerja yang melahirkan dominasi laki-laki pada pekerjaan publik mengharuskan laki-laki berperan sebagai “tulang punggung” pencari nafkah keluarga. Relasi gender pada komunitas pesisir Desa Sei Nagalawan yang membagi perempuan lebih dominan di sektor domestik dan laki-laki berada di sektor publik telah diwariskan secara turun-temurun. Sistem pembagian kerja ini merupakan bentuk yang paling sesuai bagi komunitas pesisir Desa Sei Nagalawan yang masih dipertahankan hingga saat ini.

KESIMPULAN

Pembagian kerja pada komunitas pesisir Desa Sei Nagalawan sebagai manifestasi dari adaptasi terhadap perubahan musim yang terjadi. Adaptasi terhadap musim berdampak pada pembagian kerja yang terlihat dari relasi gender dalam pengelolaan hutan mangrove dan aktifitas melaut. Perubahan musim sangat identik dengan penanggalan pada tahun Hijriah (Islam). Perubahan musim juga menjadi hal yang membatasi aktifitas melaut, sehingga hutan mangrove yang menjadi kawasan ekowisata menjadi tempat ideal bagi nelayan untuk bekerja. Respon komunitas pesisir terhadap perubahan musim tampak pada pengklasifikasian berdasarkan penanggalan Hijriah (Islam). Terdapat perbedaan dari pengelompokan musim yang menentukan aktifitas bekerja di laut maupun di ekowisata mangrove. Pengetahuan ini diperoleh secara turun temurun. Mereka percaya bahwa peralihan musim pancaroba merupakan masa dimana laut sedang memperbaiki diri, dan akan mempengaruhi hasil tangkapan laut nelayan. Relasi gender tercermin dari pembagian ruang publik yang menjadi domain laki-laki, sementara ruang domestik menjadi ranah perempuan beraktifitas. Terjadinya segregasi sosial menjadi cerminan bahwa terciptanya keseimbangan dapat dilakukan melalui pembagian kerja. Dalam konteks komunitas pesisir laki-laki melakukan pekerjaan yang membutuhkan tantangan yang keras ketimbang perempuan yang banyak menghabiskan waktu bekerja memenuhi kebutuhan domestik.

REKOMENDASI

Gambaran tentang pembagian kerja perempuan dan laki-laki tercermin dalam pengelolaan hutan mangrove dan aktifitas melaut. Pembagian kerja ini refleksi dari siklus hidup komunitas pesisir untuk mengetahui relasi gender yang ada. Pemerintah daerah melalui kebijakan pemberdayaan komunitas pesisir memerlukan kajian yang lebih spesifik tentang masalah ketidakberdayaan yang menghambat pembangunan. Maka rekomendasi penelitian ini adalah:

1. Pemerintah daerah mengambil kebijakan pembangunan bagi komunitas pesisir yang menempatkan relasi gender pada peran strategis perempuan yang mampu meningkatkan kehidupan sosial ekonomi keluarga tanpa harus meninggalkan peran domestiknya, meliputi: pengembangan usaha mikro yang berbasis pada pengolahan hasil laut dan mangrove yang memiliki nilai ekonomis.
2. Pelibatan seluruh stakeholder dalam pemberdayaan komunitas pesisir yang menyertakan perempuan dan laki-laki ke dalam pembagian kerja yang berbasis budaya pesisir yang berkembang.
3. Berdasarkan hasil analisis, pemerintah dapat meningkatkan kapasitas perempuan pesisir melalui kebijakan untuk meningkatkan skill yang menempatkan perempuan sebagai subyek dalam setiap tahapan pembangunan, sehingga dapat meminimalisir risiko kerusakan mangrove.
4. Dibutuhkan penelitian lanjutan mengenai gambaran yang komprehensif tentang peran strategis perempuan pesisir berdasarkan analisis gender.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterima kasih pada pemerintah Republik Indonesia, khususnya Badan Restorasi Gambut dan mangrove yang telah memberikan akses data dan informasi terbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfisyah. 2019. Tradisi Makan Urang Banjar. Kajian Folklor Atas Pola Makan Masyarakat Lahan Basah. *Jurnal Padaringan. Pendidikan Sosiologi Antropologi*, 1 (3), 102-105.
- Amir, A., Maturbongs, R.M., & Samusamu, S.A. 2021. Eksistensi Perempuan Pesisir Marind Imbuti Pada Rehabilitasi Hutan Mangrove di Pantai Payum Kabupaten Merauke. *Jurnal Kebijakan Perikanan Indonesia*, 3 (2), 103-105.
- Amortegui, B.Y., & Maldonado, H.J. 2021. Gender Composition of Management Groups in a Conservation Agreement Framework: Experimental Evidence for

- Mangrove use in the Colombian Pacific. *Journal World Development*, 142, 1-3.
- Aulia, F. 2017. The Management of Mangrove Forestry Based On Local Wisdom In Coastal Community At Deli Serdang Regency And Serdang Bedagai Regency. *The 7th AIC-ICMR. Syiah Kuala University*, 33-37.
- Aulia F, Badaruddin R, Utomo B. 2020. Local Knowledge of North Sumatera Coastal Communities on Sustainable Mangroves Identification and Types. *Journal of Southwest Jiaotong University*, 1-9.
- Bennet, J.W. 1976. *The Ecological Transition: Cultural Anthropology and Human Adaptation*. New York: Pergamon Press Inc.
- Bhattarai, B., Giri, C.P. 2011. *Assessment of Mangrove Forests in the Pacific Region using Landsat Imagery*. *J. Appl. Remote Sens.* 5 (1), 053509.
- Cresswell, J.W., & Cresswell, J.D. 2018. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. California: SAGE Publications.
- Diposaptono, S., Budiman, & Firdaus, A. 2009. *Menyiasati Perubahan Iklim di Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil*. Bogor (ID): PT. Sarana Komunikasi Utama.
- Fahimah, S. 2017. Ekofeminisme: Teori dan Gerakan. *Jurnal Komunikasi Dan Penyiaran Islam*, 1(14).
- Fatimah, S. 2022. Pengembangan Kawasan Wisata Mandeh Melalui Rekonstruksi Kearifan Lokal Perempuan Pesisir, Kabupaten Pesisir Selatan, Sumatera Barat. *Jurnal Diakronika*, 22 (2).
- Koentjaraningrat. 1990. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Komaridah A., & Satori, D. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Ladia, R.J., Malenab, T.C.M., & Visco, S.E. 2019. Bridging the Gap Between Gender and Marine Conservation: The Case of Calatagan Mangrove Forest Conservation Park in Batangas, Philippines. *Journal Pertanika Social Sciences and Humanities*, 27 (S1), 193-201.
- Lakoy, K.A., Goni, Y.V.I.S., & Tampongongoy. D. 2021. Kearifan Lokal Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengelolaan dan Pembangunan Sumberdaya Perikanan Berkelanjutan di Kota Bitung. *Jurnal Agri-SosioEkonomiUnsrat*, 17 (2), 642-643.
- Miles, M., & Huberman, A. 2014. *Qualitative Data Analysis (2nd ed.)*. London: Sage.
- Moose, J. C. M. 2007. *Gender dan Pembangunan*. Yogyakarta: Penerbit Pustidaka Pelajar.
- Pearson, J., McNamara, E.K, & Nunn, D.P. 2019. Gender-Specific Perspectives of Mangrove Ecosystem Services: Case Study from Bua Province, Fiji Islands. *Journal Ecosystem Services*, 38, 1-5.
- Raharto, M. 2009. *Dasar-Dasar Sistem Kalender Bulan dan Matahari*. Bandung: Program Studi Astronomi FMIPA ITB.
- Ritzer, G. 2011. *Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Satria, A. 2015. *Pengantar Sosiologi Masyarakat Pesisir*. Indonesia: Yayasan Pustaka Obor.
- Shiva, V., & Mies, M. 2005. *Ecofeminis: Perspektif Gerakan Perempuan dan Lingkungan (Diterjemahkan oleh Kelik Ismunanto & Lilik)*. Yogyakarta: IRE Press.
- Steward, J.H. 1955. *Theory of Culture Change*. Urbana: University Illinois Press.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmadinata, S, N. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya

Hasil Penelitian

SINKRONISASI PERDAIS YOGYAKARTA TENTANG PEMELIHARAAN DAN PENGEMBANGAN KEBUDAYAAN DENGAN UNDANG-UNDANG PEMAJUAN KEBUDAYAAN

(LEGAL SYNCHRONIZATION OF SPECIAL REGIONAL REGULATION ON THE MAINTENANCE AND DEVELOPMENT OF CULTURE WITH THE LAW ON ADVANCEMENT OF CULTURE)

Herman Hendrik, Annisa Rahmi Faisal***

*Badan Riset dan Inovasi Nasional
Jl. Jenderal Gatot Subroto No. 10, Jakarta
DKI Jakarta - Indonesia
Email: herman.hendrik2003@gmail.com

**Universitas Terbuka Bogor
Jl. Sholeh Iskandar No. 234, Kedungbadak, Kota Bogor
Jawa Barat - Indonesia

Diterima: 19 Januari 2023; Direvisi: 07 Juli 2023; Disetujui: 16 Oktober 2023

ABSTRAK

Tulisan ini memaparkan hasil analisis sinkronisasi Peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pemeliharaan dan Pengembangan Kebudayaan (Perdais No. 3/2017) dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2017 tentang Pemajuan Kebudayaan (UU Pemajuan Kebudayaan). Analisis tersebut didasarkan pada keberadaan sejumlah amanat dari UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah. Amanat yang dimaksud yaitu tentang perlindungan dan pengembangan objek pemajuan kebudayaan serta pembinaan pemajuan kebudayaan. Keberadaan peraturan daerah (perda) kebudayaan penting sebagai dasar hukum kebijakan kebudayaan di daerah. Secara teori hukum, sebuah perda tidak boleh bertentangan dengan peraturan di atasnya, sehingga Perdais No. 3/2017 harus selaras dengan UU Pemajuan Kebudayaan. Sehingga Peneliti merasa penting untuk melakukan kajian hukum normatif dengan pendekatan sinkronisasi. Pengumpulan data dilakukan melalui kajian dokumen, yaitu dengan menelaah Perdais No. 3 tahun 2017 berdasarkan 18 pasal dari UU Pemajuan Kebudayaan yang berisi amanat undang-undang tersebut kepada pemerintah daerah. Hasil sinkronisasi mengungkap bahwa, dari segi sistematika jumlah bab dalam Perdais No. 3/2017 lebih banyak dari UU Pemajuan Kebudayaan, tetapi jumlah pasalnya jauh lebih sedikit. Sementara itu, dari segi substansi, sejumlah pasal Perdais No. 3 tahun 2017 telah mengatur sebagian besar amanat UU Pemajuan Kebudayaan, meskipun ada perbedaan dalam sejumlah konsep. Hal tersebut mencerminkan masih adanya ketidakselarasan konsep kebijakan kebudayaan antara pemerintah pusat dan daerah.

Kata kunci: Kebudayaan, pemajuan kebudayaan, peraturan daerah, kebijakan kebudayaan

ABSTRACT

This paper describes the results of legal synchronization analysis of the Special Regional Regulation Number 3 of 2017 concerning the Maintenance and Development of Culture (Perdais No. 3 of 2017) with Law Number 5 of 2017 concerning the Advancement of Culture (UU Pemajuan Kebudayaan). The analysis is based on the existence of a number of mandates from the Law for the Advancement of Culture to local governments. The existence of regional regulations (perda) of culture is important as the legal basis for cultural policies in the region. Given that theoretically, a regional regulation should not conflict with the regulations that are hierarchically above it, it is important for this regional regulation to be in line with the Law for the Advancement of Culture. To achieve this, a normative legal study was carried out with a

synchronization approach to the Perdais Yogyakarta No. 3 of 2017 with the Law for the Advancement of Culture. Based on the synchronization results obtained, it was revealed that systematically the number of chapters in the Perdais Yogyakarta No. 3 of 2017 is more than the Law for the Advancement of Culture, but the number of articles is much less. It has also been described that the Law for the Advancement of Culture has mandated a number of matters to local governments. In this regard, Perdais Yogyakarta No. 3 of 2017 seeks to regulate these mandates in its articles. In this regional regulation, most of the mandates of the Law for the Advancement of Culture to local governments have been regulated by the said regional regulation. This reflects the misalignment of cultural policy concepts between the central and local governments.

Keywords: culture, cultural advancement, regional law, cultural policy

PENDAHULUAN

Kekayaan budaya yang dimiliki oleh Indonesia menuntut adanya kebijakan kebudayaan yang baik. Salah satu pengejawantahan kebijakan kebudayaan yaitu keberadaan produk hukum yang berkenaan dengan kebudayaan. Pada tingkat nasional, Indonesia telah memiliki Undang-Undang (UU) Nomor 11 Tahun 2010 tentang Cagar Budaya (UU Cagar Budaya)—sebagai pengganti dari UU Nomor 5 Tahun 1992 tentang Benda Cagar Budaya—serta UU Nomor 5 Tahun 2017 tentang Pemajuan Kebudayaan (UU Pemajuan Kebudayaan). Sementara itu, di tingkat regional, berbagai peraturan daerah yang berkenaan dengan kebudayaan telah banyak diterbitkan oleh banyak pemerintah daerah (pemda), baik provinsi maupun kabupaten/kota.

UU Pemajuan Kebudayaan merupakan produk hukum dalam bidang kebudayaan yang paling mutakhir. UU tersebut seperti melengkapi UU Cagar Budaya yang menjadi landasan kebijakan kebudayaan terhadap warisan budaya yang *tangible*. Karena keberadaan UU Cagar Budaya itulah, timbul kesan bahwa UU Pemajuan Kebudayaan dimaksudkan untuk menjadi dasar kebijakan kebudayaan terhadap warisan budaya yang *intangible*. Dalam undang-undang ini, pemajuan kebudayaan didefinisikan sebagai "... upaya meningkatkan ketahanan budaya dan kontribusi budaya Indonesia di tengah peradaban dunia melalui Pelindungan, Pengembangan, Pemanfaatan, dan Pembinaan Kebudayaan", sebagaimana diatur dalam Pasal 1 undang-undang tersebut. Dari definisi tersebut, dapat dilihat adanya langkah strategis pemajuan kebudayaan; yaitu pelindungan, pengembangan, pemanfaatan, dan pembinaan (Republik Indonesia 2017).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, selanjutnya akan disebut DIY, merupakan salah satu provinsi yang berada di Pulau Jawa yang terkenal dengan kentalnya budaya Jawa yang hidup dan didukung oleh masyarakat di wilayahnya. Hal tersebut dapat dipahami mengingat provinsi tersebut menyandang status sebagai sebuah daerah istimewa. Keistimewaan DIY didasarkan pada sejarahnya, yaitu bahwa ia

merupakan suatu wilayah yang dikuasai oleh suatu kesultanan—yaitu Kesultanan Yogyakarta—yang menyatakan diri bergabung bersama Negara Kesatuan Republik Indonesia ketika negara Indonesia menyatakan kemerdekaan. Jaminan atas keistimewaan DIY diwujudkan dalam bentuk undang-undang, yaitu Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta (Arum dan Wijaya 2021).

Pada sistem pemerintahan Indonesia, yang dianut yaitu asas Negara Kesatuan yang didesentralisasikan, yang mengejawantah dalam bentuk otonomi daerah. Sehubungan dengan itu, terdapat beberapa tugas tertentu yang diurus oleh pemda (Andryan 2019). Berdasarkan UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, urusan pemerintahan terbagi menjadi tiga; yaitu urusan absolut, urusan pemerintahan umum, dan urusan konkuren. Urusan absolut yaitu urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintah pusat. Urusan pemerintahan umum yaitu kewenangan presiden sebagai kepala pemerintahan yang di daerah dilaksanakan oleh gubernur, bupati/walikota dan didelegasikan kepada camat. Sementara itu, urusan konkuren yaitu urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintah pusat dan daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota (Direktorat Urusan Pemerintahan Daerah II Kementerian Dalam Negeri 2015).

Urusan pemerintah absolut yang dimaksud meliputi urusan politik luar negeri, pertahanan, keamanan, yustisi, moneter dan fiskal nasional, serta agama. Dalam pelaksanaan urusan absolut tersebut pemerintah pusat dapat melaksakannya sendiri, atau melimpahkan wewenangnya itu kepada pemda/gubernur. Sedangkan urusan pemerintah konkuren terbagi dalam dua yakni urusan pemerintah wajib dan urusan pemerintah pilihan. Urusan pemerintah wajib antara lain meliputi pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum dan penataan ruang, perumahan rakyat dan kawasan pemukiman, ketenteraman, ketertiban umum, serta pelindungan masyarakat dan sosial. Kemudian, urusan pemerintah pilihan antara

lain adalah kelautan, perikanan, pariwisata, pertanian, kehutanan, energi dan sumber daya mineral, serta perdagangan dan transmigrasi (Republik Indonesia 2014).

Adapun urusan pemerintah umum meliputi pembinaan wawasan kebangsaan dan ketahanan nasional, pembinaan persatuan dan kesatuan bangsa, pembinaan kerukunan antarsuku dan intrasuku, umat beragama, ras, dan golongan lainnya, penanganan konflik sosial, koordinasi pelaksanaan tugas antarinstansi pemerintahan yang ada di wilayah daerah provinsi dan daerah kota/kabupaten, pengembangan kehidupan demokrasi dan pelaksanaan semua urusan pemerintahan yang bukan merupakan kewenangan daerah. Urusan pemerintahan umum dilaksanakan oleh gubernur dan bupati/walikota di wilayah kerja masing-masing serta dibantu oleh instansi vertikal (Republik Indonesia 2014).

Pemda sebagai unit pemerintahan yang menjalankan sebagian kewenangan pemerintah pusat idealnya memiliki kemampuan menggali potensi daerah dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat serta meningkatkan daya saing (Abikusna 2019). Salah satu di antara banyak potensi yang ada di DIY yaitu warisan budaya. Sudah umum diketahui bahwa DIY merupakan salah satu daerah di Indonesia yang kental nuansa kebudayaannya, terutama kebudayaan Jawa. Hal tersebut dibuktikan dengan data statistik kebudayaan DIY.

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, warisan budaya takbenda DIY yang sudah ditetapkan oleh pemerintah pusat (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan) dari tahun 2013 hingga tahun 2020 yaitu berjumlah 104, yang mana jumlah ini merupakan yang terbanyak di antara warisan budaya takbenda provinsi lain yang sudah ditetapkan. Sementara itu, jumlah cagar budaya yang ada di DIY yaitu 159. Adapun jumlah museum yang ada di DIY yaitu 36 (Pusat Data dan Teknologi Informasi Kemdikbud 2021).

Guna mengelola sekian banyak warisan budaya tersebut, DIY menerbitkan Peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pemeliharaan dan Pengembangan Kebudayaan (Perdas Yogyakarta No. 3 Tahun 2017). Perda ini menjadikan UU Pemajuan Kebudayaan sebagai salah satu rujukannya, sehingga dapat diasumsikan bahwa perda ini merupakan turunan tidak langsung dari UU Pemajuan Kebudayaan. Berdasarkan namanya, perda ini mengindikasikan bahwa konsep yang digunakan yaitu pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan, bukan pemajuan

kebudayaan sebagaimana UU Pemajuan Kebudayaan. Sehubungan dengan itu, dalam Pasal 1 ini, pemeliharaan kebudayaan didefinisikan sebagai upaya mempertahankan objek kebudayaan tetap berada pada sistem budaya masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta. Sementara itu, dalam perda tersebut, pengembangan kebudayaan diartikan sebagai upaya untuk memberikan pemaknaan dan fungsi baru kepada objek kebudayaan agar sesuai dengan tuntutan alam dan zaman dalam rangka meningkatkan kualitas hidup masyarakat masa kini dan mendatang (Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta 2017).

Menurut Pasal 14 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, materi muatan peraturan daerah—baik peraturan daerah provinsi dan peraturan daerah kabupaten/kota—harus berisi materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta menampung kondisi khusus daerah dan/atau penjabaran lebih lanjut peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi (Widyastuti 2021). Sementara itu, dalam teori perundang-undangan, terdapat beberapa asas dalam proses pembentukan sebuah undang-undang. Di antaranya yaitu asas *lex superior derogat legi inferiori*, yang pada intinya bermakna bahwa peraturan yang berkedudukan lebih tinggi lebih diutamakan daripada peraturan yang lebih rendah.

Atau dengan kata lain, peraturan yang lebih rendah tidak boleh bertentangan dengan peraturan yang lebih tinggi (Harahap 2018). Dengan demikian, peraturan daerah dalam bidang kebudayaan idealnya berkesesuaian dengan dasar hukum kebijakan kebudayaan nasional Indonesia, yaitu UU Pemajuan Kebudayaan. Hal tersebut sesuai dengan asas bahwa sebuah produk hukum tidak boleh bertentangan dengan hukum yang secara hierarki berada di atasnya. Lebih lanjut lagi, dalam pembentukan peraturan perundang-undangan ada teori jenjang hukum (*stufentheorie*) menurut Hans Kelsen (Sihombing 2016). Dalam teori tersebut, dinyatakan bahwa norma-norma hukum itu berjenjang-jenjang serta berlapis-lapis berdasarkan suatu hierarki. Artinya, suatu norma yang lebih tinggi berlaku, bersumber, dan berdasar pada norma yang lebih tinggi lagi. Dalam hal tata susunan atau hierarki sistem norma, norma tertinggi atau norma dasar itu menjadi tempat bergantung norma-norma yang berada di bawahnya (Sihombing 2016).

Kondisi di Indonesia sendiri, hierarki perundang-undangan diatur dalam UU Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan

Perundang-undangan. Di dalamnya termaktub bahwa susunan perundang-undangan di Indonesia adalah: 1) UUD 1945; 2) TAP MPR; 3) undang-undang/peraturan pemerintah pengganti undang-undang; 4) peraturan pemerintah; 5) peraturan presiden; 6) peraturan daerah provinsi; dan 7) peraturan daerah kabupaten/kota (Republik Indonesia 2019).

Menariknya, Butt (2010) memaparkan tentang problematika perda di Indonesia. Ia mengemukakan bahwa pembuatan perda di Indonesia cenderung tidak terkendali. Pemerintah daerah memiliki kebebasan untuk mengesahkan perda yang mengatur materi apa pun—terlepas dari potensi dampak buruknya terhadap warga negara atau dunia usaha, atau inkonsistensi perda tersebut dengan hukum yang lebih tinggi. Hal tersebut merupakan cerminan bahwa otonomi daerah telah menempatkan hukum pada risiko menjadi hampir sepenuhnya tidak relevan; yang mana hukum dan sistem hukum sebagian besar tidak berfungsi dan tidak dihormati oleh warga negara dan pemerintah.

Ketika perda harus berisi materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta menampung kondisi khusus daerah dan/atau penjabaran lebih lanjut peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi serta tidak boleh bertentangan dengan produk hukum yang ada di atasnya, maka sinkronisasi antara Perdais Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 dengan UU Pemajuan Kebudayaan menjadi menarik untuk dikaji. Hal tersebut mengingat dari segi konsep, perda ini sudah menunjukkan perbedaan dengan UU Pemajuan Kebudayaan; yaitu bahwa perda ini menggunakan konsep pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan, bukan pemajuan kebudayaan.

Keberadaan UU Pemajuan Kebudayaan telah menarik perhatian para akademisi dan peneliti, sehingga sejumlah publikasi ilmiah mengenai UU Pemajuan Kebudayaan juga telah beredar, meskipun belum terlalu banyak. Sebagai sebuah produk hukum, UU Pemajuan Kebudayaan memang lebih banyak dikaji dalam ranah ilmu hukum. Lebih spesifik lagi, UU Pemajuan Kebudayaan lebih banyak dikaji dalam kaitannya dengan Hak Kekayaan Intelektual (HKI). Di luar ilmu hukum, UU Pemajuan Kebudayaan juga telah dikaji dalam ranah ilmu antropologi serta ilmu kearsipan.

Kajian UU Pemajuan Kebudayaan dalam ilmu hukum contohnya yaitu kajian oleh Noventari dan Pratama (2019), yang mengemukakan bahwa UU Pemajuan Kebudayaan telah memberikan ruang gerak yang lebih kepada masyarakat untuk

berpartisipasi dalam upaya-upaya pemajuan kebudayaan. UU Pemajuan Kebudayaan, dengan adanya strategi pemajuan kebudayaan yang terkandung di dalamnya, dapat semakin meningkatkan kesadaran masyarakat akan kebudayaannya. Hal itu dapat mendorong menguatnya ketahanan budaya, yang pada ujungnya berkontribusi terhadap integrasi nasional.

Triyono, Muhyidin, dan Irhandayaningsih (2018) mengemukakan bahwa UU Pemajuan Kebudayaan memberi dasar bagi pelestarian kebudayaan. Undang-undang tersebut berisi amanat untuk pelestarian kebudayaan, yang berkontribusi dalam mempertahankan ciri khas serta menjadi simbol yang merepresentasikan daerah tertentu, yang berujung pada meningkatnya kesejahteraan masyarakat. Kajian yang membahas UU Pemajuan Kebudayaan dalam kaitannya dengan HKI dicontohkan oleh tulisan Zulkifli dan Azhari (2018). Kedua penulis itu menyatakan bahwa, dalam kacamata hukum hak kekayaan intelektual, objek pemajuan kebudayaan yang terkandung dalam UU Pemajuan Kebudayaan merupakan karya intelektual, sehingga perlu mendapatkan perlindungan. Lebih jauh lagi, dikemukakan bahwa keberadaan UU Pemajuan Kebudayaan akan semakin memperjelas pengaturan objek pemajuan kebudayaan.

Selanjutnya penelitian Amurwaningsih (2018) menemukan bahwa pencatatan dan pendokumentasian objek pemajuan kebudayaan ke dalam basis data merupakan suatu bentuk *defensive protection*, yang bertujuan untuk mencegah penggunaan rezim HKI oleh pihak asing. Mekanisme *defensive protection* lebih menekankan pada upaya pencegahan agar orang asing tidak dapat mengajukan klaim perlindungan HKI terhadap objek kebudayaan tertentu. Hal itu dibedakan dari *positive protection*, yang lebih menekankan pada tindakan yang aktif untuk memperoleh hak, seperti pada sistem paten.

Selain itu, penelitian Atsar (2017) turut mengemukakan bahwa UU Pemajuan Kebudayaan memberikan perlindungan terhadap pengetahuan tradisional dan ekspresi budaya tradisional melalui inventarisasi objek pemajuan kebudayaan dalam sistem pendataan kebudayaan terpadu. Hal itu penting mengingat pengetahuan tradisional dan ekspresi budaya tradisional dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan negara. Selain itu, inventarisasi juga penting untuk menjaga objek pemajuan kebudayaan dari ancaman pengakuan oleh negara lain atau pemanfaatan oleh warga negara lain.

Masih berkaitan dengan HKI, Sardjono (2019) mengemukakan bahwa ada hubungan antara UU Pemajuan Kebudayaan dengan berbagai undang-undang di bidang HKI. Sinergi akan hadir jika pelaksanaan UU Pemajuan Kebudayaan didukung dengan implementasi perundangan tentang HKI, seperti UU Hak Cipta dan UU Paten. UU Pemajuan Kebudayaan memberikan landasan hukum bagi pemerintah untuk mulai menggarap industri berbasis warisan budaya. Konsep dalam rezim HKI yang ditujukan untuk memberikan imbalan kepada pihak-pihak yang kreatif mendapatkan momentum dengan lahirnya UU Pemajuan Kebudayaan.

Sementara itu, Laksono (2018)—dengan perspektif antropologi—menyatakan bahwa melalui UU Pemajuan Kebudayaan pemerintah pusat mengharapkan adanya gerakan pembangunan kebudayaan oleh pemda. Selain itu, ia mengemukakan bahwa upaya pemajuan kebudayaan juga sangat terbuka terhadap partisipasi masyarakat sebagai pelaku kebudayaan. Adapun Pratama (2020) berbicara tentang UU Pemajuan Kebudayaan dalam perspektif ilmu kearsipan. Ia mengemukakan bahwa UU Pemajuan Kebudayaan mengamanatkan adanya inventarisasi obyek pemajuan kebudayaan. Adanya inventarisasi itu memperkuat posisi kearsipan dalam pemajuan kebudayaan.

Literatur yang membahas mengenai perda kebudayaan juga telah beredar. Namun, literatur-literatur tersebut tidak membahas perda kebudayaan yang merujuk pada UU Pemajuan Kebudayaan. Perda kebudayaan dimaksud masih merujuk pada Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2010 tentang Cagar Budaya (UU Cagar Budaya). Contoh dari literatur itu misalnya oleh Putri (2018)—yang mengkaji implementasi Perda Kota Serang Nomor 4 Tahun 2013 tentang Pelestarian Kebudayaan Daerah dengan studi kasus cagar budaya Banten Lama—serta oleh Kurnia, Suryono, dan Hadi (2013)—yang membahas mengenai implementasi Perda Kota Surabaya Nomor 5 Tahun 2005 tentang Pelestarian Bangunan dan/atau Lingkungan Cagar Budaya di Kota Surabaya. Selain itu, ada Wedhatami dan Santoso (2016) yang mengemukakan bahwa perda kebudayaan diperlukan dalam rangka melindungi ekspresi budaya tradisional.

Berbagai literatur di atas telah memberikan pencerahan tentang UU Pemajuan Kebudayaan, dalam kaitannya dengan HKI, partisipasi masyarakat, dan pentingnya kerasipan kebudayaan. Lebih jauh lagi. Ada juga literatur-literatur tentang perda kebudayaan yang bahasannya seputar implementasi perda yang

mengatur tentang cagar budaya. Meskipun demikian, tulisan-tulisan tersebut belum mengkaji keselarasan antara UU Pemajuan Kebudayaan dengan perda-perda tentang kebudayaan. Sehubungan dengan itu, kajian ini bermaksud untuk menganalisis Perdas Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 dalam hal keselarasannya dengan UU Pemajuan Kebudayaan, sebagai induk dasar hukum kebijakan kebudayaan Indonesia.

Secara lebih spesifik, tulisan ini bertujuan untuk: 1) menjelaskan sistematika UU Pemajuan Kebudayaan; 2) menjelaskan amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemda; 3) menjelaskan sistematika Perdas Yogyakarta No. 3 Tahun 2017; dan, 4) menganalisis sinkronisasi Perdas Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 dengan UU Pemajuan Kebudayaan. Sinkronisasi perda yang dibahas dalam tulisan ini penting untuk menggambarkan sejauh mana suatu perda kebudayaan konsisten dengan produk hukum yang berada di atasnya, yaitu UU Pemajuan Kebudayaan. Tulisan ini menjadi penting mengingat sedikitnya literatur yang membahas tentang UU Pemajuan Kebudayaan dan perda kebudayaan, serta belum adanya literatur yang mengkaji sinkronisasi antara keduanya.

METODE

Artikel ini ditulis dengan data yang didapatkan melalui penelitian hukum normatif. Metode penelitian hukum normatif merupakan penelitian hukum yang termasuk dalam penelitian kepustakaan (*desk research*), yang dibedakan dari metode penelitian empiris atau metode penelitian non-doktrinal yang menekankan adanya penelitian lapangan (Nurhayati, Ifrani, dan Said 2021). Adapun jenis pendekatan yang digunakan yaitu sinkronisasi hukum. Pendekatan tersebut menelaah hukum dengan melakukan sinkronisasi antarproduk hukum secara vertikal maupun horizontal (Mezak 2006).

Sumber data yang digunakan dalam penelitian yaitu dokumen berupa naskah Perdas Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 tentang Pemeliharaan dan Pengembangan Kebudayaan serta naskah UU Pemajuan Kebudayaan. Data dikumpulkan dengan cara menelaah Perdas Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 berdasarkan sejumlah amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemda. Adapun amanat-amanat dimaksud yaitu dalam hal perlindungan objek pemajuan kebudayaan, pengembangan objek pemajuan kebudayaan, serta pembinaan pemajuan kebudayaan. Data diolah dan dianalisis secara kualitatif dengan cara melihat keselarasan antara substansi Perdas Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 dengan amanat-amanat UU

Pemajuan Kebudayaan kepada pemda. Penelitian dilakukan pada bulan Mei hingga Juli 2021. Karena penelitian yang dilakukan termasuk penelitian pustaka, maka lokasi penelitian ini yaitu di lokasi kerja penulis di wilayah Jakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sistematika UU No. 5 Tahun 2017 tentang Pemajuan Kebudayaan. UU Pemajuan Kebudayaan ditetapkan pada tanggal 24 Mei 2017. UU ini terdiri atas 61 pasal, yang dikelompokkan ke dalam sembilan bab. Bab I adalah mengenai ketentuan umum; Bab II adalah mengenai pemajuan; Bab III adalah mengenai hak dan kewajiban; Bab IV adalah mengenai tugas dan wewenang; Bab V adalah mengenai pendanaan; Bab VI adalah mengenai penghargaan; Bab VII adalah mengenai larangan; Bab VIII adalah mengenai ketentuan pidana; dan Bab IX memuat bagian penutup (Republik Indonesia 2017). Secara garis besar, Bab I UU Pemajuan Kebudayaan terdiri dari Pasal 1 sampai dengan Pasal 5; yang membahas pengertian umum, asas-asas, tujuan, dan objek UU Pemajuan Kebudayaan. Bab II dari undang-undang tersebut yakni Pemajuan, terdiri dari Pasal 6 hingga Pasal 40; yang dalam pembahasannya dibagi dalam beberapa bagian.

Bagian pertama adalah bagian umum; yang membahas tentang pengarusutamaan kebudayaan, pedoman, penyusunan pokok pikiran kebudayaan daerah, strategi, dan rencana induk pemajuan kebudayaan. Kemudian pada bagian kedua dimuat tentang perlindungan; yang membahas tentang inventarisasi objek pemajuan kebudayaan berupa pencatatan dan pendokumentasian, penetapan, dan pemukhtahiran data. Bab II ini pun membahas tentang pengamanan, pemeliharaan, penyelamatan, publikasi, pengembangan, pemanfaatan, dan pembinaan, di mana pemerintah pusat dan daerah wajib melakukan hal tersebut sesuai dengan amanat undang-undang (Republik Indonesia 2017).

Pada Bab III dimuat tentang hak dan kewajiban, yang terdiri dari Pasal 41 sampai dengan Pasal 42. Tentang hak, dinyatakan dalam UU pemajuan Kebudayaan bahwa setiap orang memiliki hak untuk berekspresi, mendapatkan perlindungan atas hasil ekspresi budayanya, berpartisipasi dalam pemajuan kebudayaan, mendapatkan akses informasi kebudayaan, memanfaatkan sarana dan prasarana kebudayaan, dan memperoleh manfaat dari pemajuan kebudayaan. Adapun mengenai kewajiban, yang harus dilakukan setiap orang menurut UU Pemajuan Kebudayaan adalah untuk mendukung, memelihara, mendorong

lahirnya interaksi antar budaya, mempromosikan kebudayaan nasional, serta memelihara sarana dan prasarana kebudayaan (Republik Indonesia 2017).

Bab IV berisi tentang tugas dan wewenang yang terdiri dari Pasal 43 sampai dengan Pasal 46. Di dalamnya, diatur mengenai tugas dan wewenang dari pemerintah pusat dan pemda dalam upaya pemajuan kebudayaan. Bab V berisi tentang pendanaan; yang mengatur tentang pendanaan pemajuan kebudayaan yang terdiri dari Pasal 47 hingga Pasal 49. Di dalamnya dinyatakan bahwa pendanaan didasarkan atas pertimbangan investasi. Bab VI berisi tentang penghargaan yang terdiri dari Pasal 50 sampai dengan Pasal 52. Di dalamnya, diatur tentang penghargaan dari pemerintah kepada pihak yang berprestasi atau berkontribusi untuk pemajuan kebudayaan. Bab VII berisi tentang larangan yakni pada Pasal 53 sampai dengan Pasal 54. Di dalamnya, diatur bahwa setiap orang dilarang untuk merusak, menghancurkan, menghilangkan dan mengakibatkan tidak dapat digunakan kembali sarana dan prasarana kebudayaan (Republik Indonesia 2017).

Adapun Bab VIII memuat tentang ketentuan pidana, mengatur lebih lanjut terkait tindakan larangan. Di dalamnya termaktub bahwa setiap orang yang melakukan larangan sebagaimana dinyatakan pada bab sebelumnya—yaitu Bab VII—maka dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 tahun dan pidana denda paling banyak Rp10.000.000.000,- (sepuluh milyar rupiah). Kemudian pada Bab terakhir yakni Bab IX, dimuat tentang ketentuan penutup, yaitu pada Pasal 59 sampai dengan Pasal 61. Di dalamnya diatur bahwa UU Pemajuan Kebudayaan mulai berlaku pada saat tanggal diundangkan (Republik Indonesia 2017).

Sistematika Perdais Yogyakarta No. 3 Tahun 2017. Perdais Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 ditetapkan pada tanggal 28 Desember 2017. Perda tersebut terdiri atas 13 bab dan 37 pasal. Bab I berisi tentang ketentuan umum; Bab II memuat mengenai objek kebudayaan; Bab III adalah tentang perencanaan; Bab IV berisi tentang pemeliharaan; Bab V adalah tentang pengembangan; Bab VI adalah tentang pengelolaan; Bab VII memuat tentang tugas dan wewenang; Bab VIII berisi tentang penghargaan; Bab IX memuat mengenai peran dan tanggung jawab kesultanan dan kadipaten; Bab X memuat tentang peran dan tanggung jawab masyarakat; Bab XI adalah tentang pendanaan; Bab XII adalah tentang ketentuan peralihan; sementara Bab XIII yaitu tentang ketentuan penutup (Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta 2017).

Bab I Perdas Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 ini terdiri dari Pasal 1 sampai dengan Pasal 4, isinya yaitu tentang ketentuan umum. Di dalamnya termuat tentang pengertian umum, prinsip, tujuan, dan ruang lingkup. Dalam Bab II, termuat tentang objek kebudayaan, yang termaktub dalam Pasal 5 sampai dengan Pasal 6. Pada Bab III, dimuat tentang perencanaan; Pasal 7 sampai dengan Pasal 9 yang mengatur tentang perencanaan, kerangka umum, dan rencana induk kebijakan pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan (Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta 2017).

Bab IV berisi tentang pemeliharaan. Menjadi bagian dari bab tersebut yaitu Pasal 10 sampai dengan Pasal 15, yang mengatur tentang pemberian legalitas objek kebudayaan, pemberian hak kekayaan intelektual, serta perlindungan. Adapun perlindungan yang dimaksud adalah pemda menyelenggarakannya dengan cara penyelamatan, pengamanan, dan perawatan objek kebudayaan. Pada Bab V tentang Pengembangan, yang terdiri atas Pasal 16 sampai dengan Pasal 23, dinyatakan bahwa pengembangan dilakukan dengan cara penguatan dan pemanfaatan objek kebudayaan (Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta 2017).

Bab VI memuat tentang Pengelolaan, yang di dalamnya—tepatnya dalam Pasal 24—diatur bahwa pengelolaan dapat dilakukan dengan memfasilitasi pembentukan lembaga kebudayaan oleh masyarakat. Bab VII mengatur tentang tugas dan wewenang, yang termaktub dalam Pasal 25 sampai dengan Pasal 30; dan di dalamnya disebutkan tentang tugas dan wewenang pemda dalam melaksanakan kewenangan pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan, serta dapat membentuk dewan kebudayaan. Pada Bab VIII tentang Penghargaan, diatur dalam Pasal 31 bahwa penghargaan diberikan kepada pihak yang berjasa atau berprestasi luar biasa dalam pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan.

Kemudian pada Bab IX tentang peran dan tanggung jawab Kesultanan dan Kadipaten diatur dalam Pasal 32. Sementara Bab X memuat tentang peran dan tanggung jawab masyarakat, yang mana diatur dalam Pasal 33 Bab XI memuat tentang pendanaan, yang mana diatur dalam Pasal 34. Dalam Bab XII tentang ketentuan peralihan, diatur dalam Pasal 35 tentang pembentukan dewan kebudayaan. Terakhir, Bab XIII tentang ketentuan penutup, yang terdiri atas Pasal 35 sampai dengan Pasal 36, memuat bahwa perda ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan (Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta 2017).

Amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah. Di dalam UU Pemajuan Kebudayaan, terdapat sejumlah amanat kepada pemerintah daerah agar pemerintah daerah berperan dalam pemajuan kebudayaan; yaitu dalam hal perlindungan objek pemajuan kebudayaan, pengembangan objek pemajuan kebudayaan, dan pembinaan pemajuan kebudayaan. Amanat-amanat yang berkaitan dengan langkah strategis pemajuan kebudayaan tersebut kemudian dituangkan dalam pasal-pasal tertentu.

Mengenai perlindungan objek pemajuan kebudayaan, UU Pemajuan Kebudayaan mengamanatkan kepada pemerintah daerah agar mengatur mengenai: 1) pencatatan dan pendokumentasian objek pemajuan kebudayaan; 2) pemberian fasilitasi bagi setiap orang yang melakukan pencatatan dan pendokumentasian objek pemajuan kebudayaan; 3) pemutakhiran data objek pemajuan kebudayaan; 4) pengamanan objek pemajuan kebudayaan; 5) pemeliharaan objek pemajuan kebudayaan; 6) penyelamatan objek pemajuan kebudayaan; serta 7) publikasi terhadap informasi yang berkaitan dengan inventarisasi, pengamanan, pemeliharaan, dan penyelamatan objek pemajuan kebudayaan (Republik Indonesia 2017).

Amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah mengenai pencatatan dan pendokumentasian objek pemajuan kebudayaan termaktub dalam Pasal 17. Dalam pasal tersebut, dinyatakan bahwa “Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya wajib melakukan pencatatan dan pendokumentasian Objek Pemajuan Kebudayaan.” Amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah mengenai pemberian fasilitasi bagi setiap orang yang melakukan pencatatan dan pendokumentasian objek pemajuan kebudayaan diatur dalam Pasal 18.

Pada Ayat (2) pasal tersebut, dinyatakan bahwa “Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah memfasilitasi Setiap Orang yang melakukan pencatatan dan pendokumentasian Objek Pemajuan Kebudayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).” Amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah mengenai pemutakhiran data objek pemajuan kebudayaan yang telah ditetapkan diatur dalam Pasal 20. Ayat (1) pasal tersebut menyatakan bahwa “Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah wajib melakukan pemutakhiran data Objek Pemajuan Kebudayaan yang telah ditetapkan.”

Amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah mengenai pengamanan objek pemajuan kebudayaan diatur dalam Pasal 22. Ayat (1) dari pasal tersebut menyatakan bahwa "Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah wajib melakukan pengamanan Objek Pemajuan Kebudayaan." Amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah mengenai pemeliharaan objek pemajuan kebudayaan diatur dalam Pasal 24. Ayat (1) dari pasal tersebut menyatakan bahwa "Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah wajib melakukan pemeliharaan Objek Pemajuan Kebudayaan."

Amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah mengenai penyelamatan objek pemajuan kebudayaan diatur dalam Pasal 26. Ayat (1) dari pasal tersebut menyatakan bahwa "Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah wajib melakukan penyelamatan Objek Pemajuan Kebudayaan." Amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah mengenai publikasi terhadap informasi yang berkaitan dengan inventarisasi, pengamanan, pemeliharaan, dan penyelamatan objek pemajuan kebudayaan diatur dalam Pasal 28. Ayat (1) dari pasal tersebut menyatakan bahwa "Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah wajib melakukan publikasi terhadap informasi yang berkaitan dengan inventarisasi, pengamanan, pemeliharaan, dan penyelamatan Objek Pemajuan Kebudayaan."

Dalam hal pengembangan objek pemajuan kebudayaan, undang-undang ini memberikan amanatnya kepada pemerintah daerah dalam Pasal 30. Ayat (1) dari pasal tersebut berbunyi "Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah harus melakukan Pengembangan Objek Pemajuan Kebudayaan." Sementara itu, dalam hal pembinaan pemajuan kebudayaan, undang-undang ini menyatakan amanatnya kepada pemerintah daerah dalam Pasal 39. Ayat (1) dari pasal tersebut menyatakan bahwa "Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah harus melakukan Pembinaan Pemajuan Kebudayaan."

Selain memberikan amanat mengenai pengaturan langkah-langkah strategis pemajuan kebudayaan, UU Pemajuan Kebudayaan juga mengamanatkan adanya pengaturan beberapa hal lain. Hal-hal lain yang menjadi amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah yaitu: pengarusutamaan kebudayaan melalui pendidikan; Pokok Pikiran Kebudayaan Daerah (PPKD); tugas pemerintah daerah dalam pemajuan kebudayaan; wewenang pemerintah daerah dalam pemajuan kebudayaan; pendanaan pemajuan kebudayaan; pemberian penghargaan kepada pihak yang berprestasi atau berkontribusi dalam pemajuan

kebudayaan; pemberian fasilitas kepada Sumber Daya Manusia (SDM) kebudayaan yang berjasa dan/atau berprestasi luar biasa dalam pemajuan kebudayaan; serta pemberian insentif kepada setiap orang yang memberikan kontribusi dalam pemajuan kebudayaan (Republik Indonesia 2017).

Aspek lain di luar strategi pemajuan kebudayaan yang menjadi amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemda yaitu pengarusutamaan kebudayaan melalui pendidikan. Hal itu termaktub dalam Pasal 7. Dalam pasal tersebut, dinyatakan bahwa "Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah melakukan pengarusutamaan Kebudayaan melalui pendidikan untuk mencapai tujuan Pemajuan Kebudayaan."

PPKD juga menjadi amanat UU Pemajuan kepada pemerintah daerah—di luar strategi pemajuan kebudayaan—sebagaimana diatur dalam Pasal 11 untuk kabupaten/kota serta dalam Pasal 12 untuk provinsi. Pasal 12 Ayat (1) menyatakan bahwa "Penyusunan Pokok Pikiran Kebudayaan Daerah provinsi dilakukan oleh Pemerintah Daerah dengan melibatkan masyarakat melalui wakil para ahli yang terlibat dalam penyusunan Pokok Pikiran Kebudayaan Daerah kabupaten/kota dalam provinsi tersebut dan/atau pemangku kepentingan."

Ayat (2) dari pasal tersebut berbunyi "Pokok Pikiran Kebudayaan Daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berisi: a) Pokok Pikiran Kebudayaan Daerah kabupaten/kota di dalam wilayah provinsi tersebut; b) identifikasi keadaan terkini dari perkembangan Objek Pemajuan Kebudayaan di provinsi; c) identifikasi Sumber Daya Manusia Kebudayaan, lembaga Kebudayaan, dan pranata Kebudayaan di provinsi; d) identifikasi sarana dan prasarana Kebudayaan di provinsi; e) identifikasi potensi masalah Pemajuan Kebudayaan; dan f) analisis dan rekomendasi untuk implementasi Pemajuan Kebudayaan di provinsi. Ayat (3) dari pasal tersebut menyatakan bahwa "Anggaran penyusunan Pokok Pikiran Kebudayaan Daerah provinsi dibebankan kepada anggaran pendapatan dan belanja daerah." Adapun Ayat (4) dari pasal tersebut memaparkan bahwa "Pokok Pikiran Kebudayaan Daerah provinsi ditetapkan dengan Keputusan Gubernur."

Tugas pemerintah daerah dalam pemajuan kebudayaan diamanatkan UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah dalam Pasal 44. Pasal tersebut menyatakan bahwa "Dalam Pemajuan Kebudayaan, Pemerintah Daerah sesuai dengan wilayah administratifnya, bertugas: a) menjamin kebebasan berekspresi; b) menjamin perlindungan atas ekspresi budaya;

c) melaksanakan Pemajuan Kebudayaan; d) memelihara kebinekaan; e) mengelola informasi di bidang Kebudayaan; f) menyediakan sarana dan prasarana Kebudayaan; g) menyediakan sumber pendanaan untuk Pemajuan Kebudayaan; h) membentuk mekanisme pelibatan masyarakat dalam Pemajuan Kebudayaan; i) mendorong peran aktif dan inisiatif masyarakat dalam Pemajuan Kebudayaan; dan j) menghidupkan dan menjaga ekosistem Kebudayaan yang berkelanjutan.

Wewenang pemerintah daerah dalam pemajuan kebudayaan menjadi amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah dalam Pasal 46. Pasal tersebut memaparkan bahwa "Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44, Pemerintah Daerah sesuai dengan wilayah administratifnya, berwenang: a) merumuskan dan menetapkan kebijakan Pemajuan Kebudayaan; b) merencanakan, menyelenggarakan, dan mengawasi Pemajuan Kebudayaan; c) merumuskan dan menetapkan mekanisme pelibatan masyarakat dalam Pemajuan Kebudayaan; dan d) merumuskan dan menetapkan mekanisme pendanaan dalam Pemajuan Kebudayaan."

Pendanaan pemajuan kebudayaan diamanatkan UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah dalam Pasal 48. Ayat (1) dari pasal tersebut menyatakan bahwa Pendanaan Pemajuan Kebudayaan menjadi tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Sementara itu, ayat (2) dari pasal tersebut menyatakan bahwa "Pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari: a) anggaran pendapatan dan belanja negara; b) anggaran pendapatan dan belanja daerah; c) masyarakat; dan/atau d) sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan."

Pemberian penghargaan kepada pihak yang berprestasi atau berkontribusi dalam pemajuan kebudayaan menjadi amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah, sebagaimana diatur dalam Pasal 50. Ayat (1) dari pasal tersebut menyatakan bahwa "Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau Setiap Orang dapat memberikan penghargaan yang sepadan kepada pihak yang berprestasi atau berkontribusi luar biasa sesuai dengan prestasi dan kontribusinya dalam Pemajuan Kebudayaan." Pemberian fasilitas kepada SDM kebudayaan yang berjasa dan/atau berprestasi luar biasa dalam pemajuan kebudayaan diamanatkan UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah dalam Pasal 51.

Ayat (1) dari pasal tersebut menyatakan bahwa "Selain Penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50, untuk memperkaya Kebudayaan Nasional Indonesia, Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah memberikan fasilitas kepada Sumber Daya Manusia Kebudayaan yang berjasa dan/ atau berprestasi luar biasa dalam Pemajuan Kebudayaan." Pemberian insentif kepada setiap orang yang memberikan kontribusi dalam pemajuan kebudayaan menjadi amanat UU Pemajuan kepada pemerintah daerah, sebagaimana diatur dalam Pasal 52. Ayat (1) dari pasal tersebut menyatakan bahwa "Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah dapat memberikan insentif kepada Setiap Orang yang memberikan kontribusi dalam Pemajuan Kebudayaan."

Selain keberadaan amanat-amanat yang berkaitan dengan langkah-langkah strategis pemajuan kebudayaan serta sejumlah amanat lain, pengaturan lain yang idealnya diadopsi oleh peraturan daerah yang merujuk kepada UU Pemajuan Kebudayaan yaitu tentang objek pemajuan kebudayaan. Objek pemajuan kebudayaan merupakan sepuluh objek yang menjadi fokus UU Pemajuan Kebudayaan. Pengaturan mengenai objek pemajuan kebudayaan tersebut ada dalam Pasal 5. Dalam pasal tersebut, kesepuluh objek pemajuan kebudayaan yang dimaksud yaitu adat istiadat, bahasa, manuskrip, olahraga tradisional, pengetahuan tradisional, permainan rakyat, ritus, seni, teknologi tradisional, dan tradisi lisan.

Sinkronisasi Perdas Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 dengan UU Pemajuan Kebudayaan. Dengan memperhatikan sejumlah hal yang menjadi amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah, dapat dilakukan sinkronisasi Perdas Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 dengan UU Pemajuan Kebudayaan. Hasil dari sinkronisasi tersebut dapat ditampilkan pada Tabel 1. Berdasarkan hasil sinkronisasi yang dituangkan dalam Tabel 1, dapat dilihat bahwa pada dasarnya Perdas Yogyakarta No. 3 tahun 2017 telah mengatur sejumlah amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah.

Mengenai objek pemajuan kebudayaan, perda ini menggunakan istilah objek kebudayaan, sebagaimana diatur dalam Pasal 5. Di dalamnya hanya diatur beberapa dari yang diatur dalam UU Pemajuan Kebudayaan, dengan beberapa tambahan. Objek pemajuan kebudayaan yang diambil dari UU Pemajuan Kebudayaan yaitu adat istiadat, bahasa, dan seni; dan tambahannya yaitu nilai-nilai budaya, pengetahuan dan teknologi, tradisi luhur, dan benda.

Tabel 1. Sinkronisasi Perdas Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 dengan UU No. 5 Tahun 2017 tentang Pemajuan Kebudayaan

Amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada Pemda	Isi Perdas Yogyakarta No. 3/2017
Objek pemajuan kebudayaan (OPK) (Pasal 5)	Objek Kebudayaan (Pasal 5)
Pengarusutamaan kebudayaan melalui pendidikan untuk mencapai tujuan pemajuan kebudayaan (Pasal 7)	Tidak mengatur
Pokok Pikiran Kebudayaan Daerah (PPKD) (Pasal 12)	Mengaturnya dalam Pasal 7
Pencatatan dan pendokumentasian OPK (Pasal 17)	Mengatur tetapi berbeda konsep (Pasal 11)
Pemberian fasilitasi bagi setiap orang yang melakukan pencatatan dan pendokumentasian OPK (Pasal 18)	Tidak mengatur
Pemutakhiran data objek pemajuan kebudayaan yang telah ditetapkan (Pasal 20)	Mengatur tetapi berbeda konsep (Pasal 12)
Pengamanan OPK (Pasal 22)	Mengaturnya dalam Pasal 12
Pemeliharaan OPK (Pasal 24)	Mengatur tetapi berbeda konsep (Pasal 10)
Penyelamatan OPK (Pasal 26)	Mengatur tetapi berbeda konsep (Pasal 12)
Publikasi terhadap informasi yang berkaitan dengan inventarisasi, pengamanan, pemeliharaan, dan penyelamatan OPK (Pasal 28)	Tidak mengatur
Pengembangan OPK (Pasal 30)	Mengaturnya dalam Pasal 16 dan 17
Pembinaan pemajuan kebudayaan (Pasal 39)	Mengatur tetapi berbeda konsep (Pasal 19)
Tugas pemda dalam pemajuan kebudayaan (Pasal 44)	Mengaturnya dalam Pasal 25
Wewenang pemda dalam pemajuan kebudayaan (Pasal 46)	Mengaturnya dalam Pasal 26
Pendanaan pemajuan kebudayaan (Pasal 48)	Mengaturnya dalam Pasal 34
Pemberian penghargaan kepada pihak yang berprestasi atau berkontribusi dalam pemajuan kebudayaan (Pasal 50)	Mengaturnya dalam Pasal 31
Pemberian fasilitas kepada SDM kebudayaan yang berjasa dan/atau berprestasi luar biasa dalam pemajuan kebudayaan (Pasal 51)	Tidak mengatur
Pemberian insentif kepada setiap orang yang memberikan kontribusi dalam pemajuan kebudayaan (Pasal 52)	Mengatur tetapi berbeda konsep (Pasal 31)

Sumber: Data penelitian diolah (2021)

Mengenai pokok pikiran kebudayaan daerah, perda ini mengaturnya dalam Pasal 7. Di dalamnya diatur bahwa pokok pikiran kebudayaan merupakan bagian dari kerangka umum kebijakan pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan, yang di dalamnya meliputi kondisi faktual dan permasalahan yang dihadapi dalam upaya pengelolaan Kebudayaan beserta usulan penyelesaiannya. Mengenai pencatatan dan pendokumentasian objek pemajuan kebudayaan, pada dasarnya perda ini tidak mengaturnya secara khusus. Pasal 11 dari perda ini menyinggung tentang dokumentasi, tetapi dalam rangka pemeliharaan. Di dalamnya dinyatakan bahwa pemberian legalitas objek kebudayaan salah satunya dapat berupa register; dan salah satu tahapan pemberian register yaitu dokumentasi.

Mengenai pemutakhiran data objek pemajuan kebudayaan yang telah ditetapkan, perda ini tidak mengaturnya secara khusus. Namun, ada Pasal 12 yang menyinggung tentang pemutakhiran data, tetapi sebagai bagian dari upaya pengamanan. Dalam Ayat (3) dari pasal tersebut, dinyatakan bahwa salah satu upaya

pengamanan objek kebudayaan yaitu pemutakhiran data secara berkelanjutan. Mengenai pengamanan objek pemajuan kebudayaan, perda ini mengaturnya dalam Pasal 12. Ayat (1) dari pasal itu menyatakan bahwa pengamanan objek kebudayaan merupakan salah satu upaya perlindungan terhadap objek kebudayaan. Sementara itu, Ayat (3) mengungkapkan bahwa upaya pengamanan objek kebudayaan meliputi pemutakhiran data secara berkelanjutan; pewarisan objek kebudayaan kepada generasi penerus, pemindahan objek kebudayaan, dan/atau penyimpanan objek kebudayaan.

Mengenai pemeliharaan objek pemajuan kebudayaan, perda ini mengaturnya dalam Pasal 10, meskipun konsepnya berbeda dengan UU Pemajuan Kebudayaan. Di dalam Pasal 10 perda itu dinyatakan bahwa pemeliharaan objek kebudayaan diselenggarakan melalui pemberian legalitas dan/atau perlindungan. Mengenai penyelamatan objek pemajuan kebudayaan, perda ini mengaturnya dalam Pasal 12. Di dalam Ayat (1) dari pasal tersebut, dinyatakan bahwa penyelamatan objek kebudayaan merupakan

salah satu upaya perlindungan terhadap objek kebudayaan. Sementara itu, Ayat (2) dari pasal tersebut menyatakan bahwa upaya penyelamatan objek kebudayaan meliputi rehabilitasi, restorasi, rekonstruksi, dan/atau repatriasi.

Mengenai pengembangan objek pemajuan kebudayaan, perda ini mengaturnya dalam Pasal 16. Dalam Ayat (1) dari pasal tersebut dinyatakan bahwa pengembangan objek kebudayaan meliputi penguatan dan/atau pemanfaatan. Sementara Ayat (2) dari pasal tersebut menyatakan bahwa pengembangan objek kebudayaan harus mempertimbangkan kemanfaatan untuk masyarakat, partisipasi masyarakat, presentasi masyarakat, edukasi masyarakat, dan/atau resolusi konflik.

Mengenai pembinaan pemajuan kebudayaan, perda ini mengaturnya dalam Pasal 19, meskipun dengan konsep yang berbeda. Dalam Ayat (1) dari pasal tersebut dinyatakan bahwa dalam menyelenggarakan penguatan objek kebudayaan pemerintah daerah melakukan pembinaan kebudayaan. Sementara Ayat (2) dari pasal tersebut menyatakan bahwa pembinaan kebudayaan dilakukan untuk meningkatkan jumlah dan mutu sumber daya manusia kebudayaan, lembaga kebudayaan, dan pranata kebudayaan.

Mengenai tugas pemerintah daerah dalam pemajuan kebudayaan, perda ini mengaturnya dalam Pasal 25. Di dalamnya dinyatakan bahwa pemerintah daerah bertugas: a) mengkoordinasikan kegiatan pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan dengan kasultanan, kadipaten, pemerintah kabupaten/kota, pemerintah desa, masyarakat, dan pemangku kepentingan lainnya; b) mendorong, menumbuhkan, membina, meningkatkan kesadaran terhadap hak, kewajiban, dan peran serta masyarakat dalam pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan; c) menyelenggarakan/melaksanakan pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan Daerah Istimewa Yogyakarta; (d) melaksanakan perlindungan hukum terhadap kekayaan budaya; dan (e) memfasilitasi pengelolaan kebudayaan oleh setiap orang.

Mengenai wewenang pemerintah daerah dalam pemajuan kebudayaan, perda ini mengaturnya dalam Pasal 26. Di dalamnya dinyatakan bahwa pemerintah daerah berwenang antara lain: a) merumuskan dan menetapkan kebijakan pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan; b) merencanakan, menyelenggarakan, mengawasi, dan mengevaluasi pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan; c) merumuskan dan menetapkan mekanisme pelibatan masyarakat dalam

pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan; dan d) merumuskan dan menetapkan mekanisme pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan.

Mengenai pendanaan pemajuan kebudayaan, perda ini mengaturnya dalam Pasal 34. Di dalamnya dinyatakan bahwa pendanaan terhadap pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Mengenai pemberian penghargaan kepada pihak yang berprestasi atau berkontribusi dalam pemajuan kebudayaan, perda ini mengaturnya dalam Pasal 31. Ayat (1) dari pasal tersebut menyatakan bahwa pemerintah daerah dapat memberikan penghargaan kepada setiap orang yang berjasa dan/atau berprestasi luar biasa dalam pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan.

Sementara itu, Ayat (2) dari pasal tersebut menyatakan bahwa penghargaan dalam pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan antara lain berupa insentif dan/atau kompensasi. Adapun Ayat (5) dari pasal tersebut menyatakan bahwa penghargaan diberikan melalui pemenuhan: kriteria penerima penghargaan serta tata cara, prosedur penilaian, dan penetapan penghargaan. Mengenai pemberian insentif kepada setiap orang yang memberikan kontribusi dalam pemajuan kebudayaan, perda ini mengaturnya dalam Pasal 31, meskipun dengan konsep yang berbeda dari UU Pemajuan Kebudayaan.

Pada pasal tersebut, insentif merupakan bagian dari bentuk penghargaan. Ayat (2) dari pasal tersebut menyatakan bahwa penghargaan dalam pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan antara lain berupa insentif dan/atau kompensasi. Sementara Ayat (3) dari pasal tersebut menyatakan bahwa insentif dapat berupa dana dan/atau bantuan apresiasi, subsidi pajak, dan piagam/sertifikat penghargaan. Meskipun demikian, perda ini luput dari pengaturan sejumlah amanat UU Pemajuan Kebudayaan. Teridentifikasi setidaknya empat amanat yang tidak diatur oleh perda tersebut.

Amanat-amanat yang tidak diatur tersebut yaitu: 1) pengarusutamaan pemajuan kebudayaan melalui pendidikan; 2) pemberian fasilitasi bagi setiap orang yang melakukan pencatatan dan pendokumentasian objek pemajuan kebudayaan; 3) publikasi terhadap informasi yang berkaitan dengan inventarisasi, pengamanan, pemeliharaan, dan penyelamatan objek pemajuan kebudayaan; dan 4) pemberian fasilitas kepada sumber daya manusia kebudayaan yang berjasa dan/atau berprestasi luar biasa dalam pemajuan kebudayaan. Tampak bahwa Perdas Yogyakarta No. 3 Tahun 2017

telah mengakomodasi sejumlah amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemda.

Meskipun demikian, masih ada beberapa dari amanat dimaksud yang diatur dengan konsep yang berbeda dan bahkan masih ada amanat yang tidak diakomodasi. Hal tersebut menunjukkan masih adanya ketidaksinkronan antara perda tersebut dengan UU Pemajuan Kebudayaan. Sebetulnya, ketidaksinkronan itu sudah tampak dari nama perda tersebut, yaitu perda tentang pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan. Padahal, kebijakan kebudayaan di Indonesia sudah memiliki konsep tersendiri, yaitu pemajuan kebudayaan; yang mana di dalamnya ada perlindungan, pengembangan, pemanfaatan, dan pembinaan.

Ketidaksinkronan Perdais Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 dengan UU Pemajuan Kebudayaan menjadi contoh inkonsistensi suatu perda dengan produk hukum yang berada di atasnya. Hal tersebut mencerminkan adanya problematika dalam perda-perda yang ada di Indonesia. Sebagaimana dikemukakan oleh Butt (2010), keleluasaan pemda dalam menyusun perda seringkali tidak dibarengi dengan perhatian terhadap konsistensi perda yang disusun dengan peraturan di atasnya. Kajian sinkronisasi yang diangkat dalam tulisan ini menjadi gambaran bagaimana kajian tentang produk hukum dalam bidang kebudayaan—dalam hal ini UU Pemajuan Kebudayaan—tidak semestinya hanya berfokus pada perlindungan terhadap warisan budaya, khususnya HKI; seperti yang telah dilakukan oleh Zulkifli dan Azhari (2018), Amurwaningsih (2018), Atsar (2017), dan Sardjono (2019).

Lebih jauh lagi, sementara Wedhatami dan Santoso (2016) berpendapat bahwa keberadaan perda kebudayaan penting dalam rangka perlindungan ekspresi budaya tradisional, tulisan telah menunjukkan bahwa perda kebudayaan idealnya melampaui aspek perlindungan. Hal itu karena perda kebudayaan yang merujuk kepada UU Pemajuan Kebudayaan seharusnya menjadi konsep kebijakan kebudayaan yang komprehensif—meliputi perlindungan, pengembangan, pemanfaatan, dan pembinaan.

KESIMPULAN

Tulisan ini telah menunjukkan bahwa dari segi sistematika, jumlah bab dalam Perdais Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 lebih banyak dari UU Pemajuan Kebudayaan, tetapi jumlah pasalnya jauh lebih sedikit. Telah diuraikan pula bahwa UU Pemajuan Kebudayaan telah mengamanatkan sejumlah urusan kepada pemerintah daerah; yaitu dalam hal pengarusutamaan kebudayaan melalui

pendidikan, penyusunan PPKD, perlindungan objek pemajuan kebudayaan, pengembangan objek pemajuan kebudayaan, pembinaan pemajuan kebudayaan, pendanaan pemajuan kebudayaan, pemberian penghargaan terkait pemajuan kebudayaan, pemberian fasilitas terkait pemajuan kebudayaan, serta pemberian insentif terkait pemajuan kebudayaan. Sehubungan dengan itu, Perdais Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 berusaha untuk mengatur amanat-amanat tersebut di dalam pasal-pasalnya. Dalam perda tersebut, sebagian besar amanat UU Pemajuan Kebudayaan kepada pemerintah daerah telah diatur. Meskipun demikian, masih ada beberapa aspek yang tidak diatur dan beberapa lainnya diatur dengan konsep yang berbeda dari UU Pemajuan Kebudayaan. Masih adanya ketidakselarasan dalam beberapa aspek dari Perdais Yogyakarta No. 3 Tahun 2017 dengan UU Pemajuan Kebudayaan mencerminkan fakta bahwa keberadaan sejumlah perda di Indonesia masih belum sepenuhnya konsisten dengan peraturan yang ada di atasnya. Implikasi dari adanya ketidakselarasan itu adalah kemungkinan adanya perbedaan pandangan mengenai konsep kebijakan kebudayaan antara pemerintah daerah dengan pemerintah pusat. Sehubungan dengan itu, tulisan ini bermanfaat sebagai asesmen terhadap konsep kebijakan kebudayaan di tingkat lokal dan melengkapi khazanah literatur tentang perda kebudayaan. Lebih jauh lagi, untuk lebih memperkaya literatur tentang pemajuan kebudayaan, kajian sinkronisasi perda tentang kebudayaan dengan UU Pemajuan Kebudayaan yang mengambil kasus-kasus dari daerah lain sangat perlu untuk dilakukan. Hal tersebut bermanfaat untuk melihat kemungkinan adanya pola keselarasan atau ketidakselarasan antara berbagai perda kebudayaan yang ada dengan UU Pemajuan Kebudayaan.

REKOMENDASI

Berdasarkan sejumlah temuan yang telah diuraikan di atas, tulisan ini merekomendasikan dua hal sebagai berikut:

1. Direktorat Jenderal Kebudayaan perlu membuat serta menyosialisasikan semacam panduan rancangan perda kebudayaan yang dapat menjadi acuan bagi pemerintah daerah dalam menyusun perda kebudayaan; dengan penekanan pada aspek-aspek yang harus diatur oleh perda kebudayaan.
2. Pemerintah daerah yang sudah terlanjur memiliki perda kebudayaan perlu untuk menelaah kembali sinkronisasi perda kebudayaannya dengan UU Pemajuan Kebudayaan; dan, jika diperlukan, menyusun

perda perubahan atau regulasi turunan tertentu untuk menutup celah ketidaksinkronan antara perda kebudayaan dimaksud dengan UU Pemajuan Kebudayaan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterima kasih kepada Pusat Penelitian Kebijakan (Puslitjak) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan yang sekarang berganti nama menjadi Pusat Standar dan Kebijakan Pendidikan (PSKP) Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi—atas kepercayaannya kepada penulis untuk melakukan penelitian tentang regulasi turunan UU No. 5 Tahun 2017 tentang Pemajuan Kebudayaan pada tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

Abikusna, R.A., 2019. Kewenangan Pemerintah Daerah dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah. *Sosfilkom*, 13 (1), 1–15.

Abubakar, B., Ismail, S., Shadiqin, S.I., Jamhuri, dan Santa, Fauzan, 2022. Dari Warisan Budaya Tak Benda Menuju Warisan Budaya Nasional (Studi Kebijakan Pemerintah di Aceh). *Proceedings of International Conference on Islamic Studies "Islam & Sustainable Development"*. Banda Aceh: UIN Ar-Raniry, 479–487.

Amurwaningsih, R., 2018. Perlindungan Budaya Tradisional Indonesia melalui Pencatatan dalam Sistem Pendataan Kebudayaan Terpadu. *Jurist-Diction*, 1 (1), 303–322.

Andryan, 2019. Harmonisasi Pemerintah Pusat dengan Daerah sebagai Efektifitas Sistem Pemerintahan. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 16 (4), 419–432.

Arum, H.F.S. dan Wijaya, S.R., 2021. Pengaruh Dana Keistimewaan Yogyakarta terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kabupaten Bantul. *Jurnal Politikom Indonesiana*, 6 (1), 62–82.

Atsar, A., 2017. Perlindungan Hukum terhadap Pengetahuan dan Ekspresi Budaya Tradisional untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Ditinjau dari Undang-Undang No. 5 Tahun 2017 tentang Pemajuan Kebudayaan dan Undang-Undang No. 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. *Jurnal Law Reform*, 13 (2), 284–299.

Butt, S., 2010. Regional Autonomy and Legal Disorder: The Proliferation of Local Laws in Indonesia. *Singapore Journal of Legal Studies*, 1–21.

Direktorat Urusan Pemerintahan Daerah II Kementerian Dalam Negeri, 2015. Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Kebudayaan Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah.

Direktorat Jenderal Kebudayaan, 2022a. Warisan Budaya Takbenda | Penetapan [online]. *warisanbudaya.kemdikbud.go.id*. [Online] Dari: <https://warisanbudaya.kemdikbud.go.id/?penetapan&&list&tab=1&location=DI+Yogyakarta> [Diakses: 20 Mei 2022].

Direktorat Jenderal Kebudayaan, 2022b. Warisan Budaya Takbenda | Pencatatan [online]. *warisanbudaya.kemdikbud.go.id*. [Online] Dari: <https://warisanbudaya.kemdikbud.go.id/?pencatatan&&list&limitto=46&vieww=per10&location=DI+Yogyakarta> [Diakses: 20 Mei 2022].

Harahap, D.R.S., 2018. Asas Lex Superior Derogate Legi Inferiori dalam Pengaturan Penanganan Fakir Miskin. *Dalam: Prosiding Seminar Nasional P4M Universitas Nasional*. Jakarta: Universitas Nasional, 91–98.

Kurnia, H., Suryono, A., dan Hadi, M., 2013. Implementasi Perda Kota Surabaya No. 5 Tahun 2005 tentang Pelestarian Bangunan dan/atau Lingkungan Cagar Budaya di Kota Surabaya (Suatu Studi pada Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Kota Surabaya). *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, 1 (5), 1058–1067.

Laksono, P.M., 2018. Pelatihan dan Pembelajaran Metode Riset Aksi Partisipatoris untuk Pemajuan Kebudayaan. *Bakti Budaya*, 1 (2), 131–142.

Mezak, M.H., 2006. Jenis, Metode, dan Pendekatan dalam Penelitian Hukum. *Law Review*, 5 (3), 85–97.

Noventari, W. dan Pratama, A.Y., 2019. Analisis Strategi Kebudayaan dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2017 tentang Pemajuan Kebudayaan dalam Rangka Memperkokoh Bingkai Integrasi Nasional. *Jurnal Ilmiah Hukum*, 13 (1), 1–14.

Nurhayati, Y., Ifrani, dan Said, M.Y., 2021. Metodologi Normatif dan Empiris dalam Perspektif Ilmu Hukum. *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia (JPHI)*, 2 (1), 1–20.

Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta, 2017. *Peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pemeliharaan dan Pengembangan Kebudayaan*.

Pratama, R., 2020. Pengarsipan Kebudayaan. *Archiva Journal*, 1 (1), 30–37.

Pusat Data dan Teknologi Informasi Kemdikbud, 2021. *Statistik Kebudayaan 2021*. Tangerang Selatan: Pusat Data dan Teknologi Informasi Kemdikbud.

Putri, N.N., 2018. *Implementasi Peraturan Daerah Kota Serang Nomor 4 Tahun 2013 tentang Pelestarian Kebudayaan Daerah (Studi Kasus Cagar Budaya Banten Lama)*. Serang: Skripsi pada Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

Republik Indonesia, 2014. *Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah*.

Republik Indonesia, 2017. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2017 tentang Pemajuan Kebudayaan*.

Republik Indonesia, 2019. *Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan*.

Sardjono, A., 2019. HKI dan UU Pemajuan Kebudayaan. *Journal of Intellectual Property*, 2 (2), 45-61.

Sihombing, E., 2016. Menyoal Ketentuan Usul Pindah Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Nias Barat. *De Jure (Jurnal Penelitian Hukum)*, 16 (1), 95-104.

Triyono, Muhyidin, dan Irhandayaningsih, A., 2018. Pemberdayaan Masyarakat Kampung Jurang Blimbing sebagai Kampung Seni dan Budaya di Kota Semarang melalui Pelestarian Seni Tradisional untuk Menunjang Kesejahteraan Rakyat berdasarkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2017. *Diponegoro Private Law Review*, 2 (1), 241-247.

Wedhitami, B., Santoso, B., 2014. Upaya Perlindungan Ekspresi Budaya Tradisional dengan Pembentukan Peraturan Daerah. *Law Reform*, 9 (2), 32-48.

Widyastuti, N., 2021. Jenis, Hirarki, Fungsi, dan Materi Peraturan Perundang-Undangan. [Online] Dari: *pusdik.mkri.id* [Diakses: 19 Mei 2022].

Zulkifli, A.R. dan Azhari, A.R., 2018. Perlindungan Objek Pemajuan Kebudayaan Menurut Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2017. *Doktrina: Journal of Law*, 1 (1), 56-69.

Hasil Penelitian

PENANGANAN SAMPAH BERBASIS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DI KABUPATEN LABUHANBATU

(COMMUNITY EMPOWEREMENT BASED WASTE MANAGEMENT IN LABUHANBATU REGENCY)

Siti Masliyah Lubis, Marlina Zetri*, Nobrya Husni**, Jonni Sitorus***

*Badan Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Labuhanbatu
Jl. Gose Gautama No. 02 Rantauprapat
Sumatera Utara – Indonesia

**Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sumatera Utara
Jl. Pangeran Diponegoro No. 21-A Medan 20152
Sumatera Utara - Indonesia
Email: sitorus_jonni@yahoo.co.id

Diterima: 21 Juni 2023; Direvisi: 06 Agustus 2023; Disetujui: 10 Agustus 2023

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pola penanganan sampah serta upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Labuhanbatu dalam penanganan sampah. Penelitian ini dianalisis secara kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan kuantitatif dengan pendekatan statistik sederhana (tanpa uji statistik). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola penanganan sampah di Kabupaten Labuhanbatu adalah pengangkutan sampah dari sumbernya langsung ke Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) sehingga TPA kelebihan kapasitas. Pemberdayaan masyarakat dalam penanganan sampah di Kabupaten Labuhanbatu masih sangat minim, dengan persentase jumlah masyarakat yang pernah mengikuti program dan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah maupun instansi lain per masing-masing indikator penilaian adalah sebagai berikut: penyuluhan kesehatan lingkungan (10,16%); sosialisasi tentang penanganan sampah dan kegiatan sejenisnya (13,115%); keikutsertaan anggota/pengurus organisasi peduli terhadap penanganan sampah (6,885%); pelatihan pengelolaan sampah menjadi bernilai ekonomis (6,885%); mendapat kesempatan bekerja dalam pengelolaan daur ulang sampah (1,311%); mendapat fasilitas pengelolaan sampah (1,311%); mendapat modal usaha pengelolaan sampah (1,311%); mendapat keuntungan secara ekonomi dari pengelolaan sampah (2,295%); menghasilkan beberapa produk dari pengelolaan daur ulang sampah (4,262%); dan upaya perlindungan dari Pemda saat terjadi konflik penanganan sampah (3,607%). Pemerintah Kabupaten Labuhanbatu telah memiliki 2 peraturan dan perundang-undangan terkait penanganan dan pengelolaan sampah, yaitu Peraturan Daerah Kabupaten Labuhanbatu Nomor 8 Tahun 2017 tentang Pengelolaan Sampah, dan Peraturan Bupati Labuhanbatu Nomor 48 Tahun 2021 tentang Pelimpahan Sebagian Kewenangan Pengelolaan Persampahan kepada Camat di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Labuhanbatu.

Kata kunci: penanganan sampah, pemberdayaan masyarakat, kebijakan pemerintah

ABSTRACT

The research aim to describe pattern of waste management and local government policies in waste management. This research was analyzed qualitatively with a descriptive approach and quantitatively with a simple statistical approach (without statistical tests). The results show that the pattern of waste handling in Labuhanbatu Regency is transporting waste from the source directly to the landfill so that the carrying capacity and capacity of the landfill is overcapacity. Community empowerment in waste management in Labuhanbatu Regency is still very minimal, with the percentage of people who have participated in community empowerment programs and activities carried out by the local government and other agencies per each assessment indicator as follows: environmental health counseling (10.16%); socialization about waste management and similar activities (13.115%); participation of members/organizational administrators who care

about waste management (6.885%); waste management training to be something economically valuable (6.885%); getting the opportunity to work in waste recycling management (1.311%); getting waste management facilities (1.311%); getting business capital for waste management (1.311%); getting economic benefits from waste management (2.295%); producing several products from waste recycling management (4.262%); and protection efforts from the local government when there is a conflict over waste management (3.607%). Labuhanbatu Regency already has 2 regulations and laws related to waste management, namely: Peraturan Daerah Kabupaten Labuhanbatu No. 8 Tahun 2017 tentang Pengelolaan Sampah, and Peraturan Bupati Labuhanbatu No. 48 Tahun 2021 tentang Pelimpahan Sebagian Kewenangan Pengelolaan Persampahan kepada Camat di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Labuhanbatu.

Keywords: *waste management, community empowerment, government policy*

PENDAHULUAN

Sampah merupakan material sisa hasil kegiatan sehari-hari yang berasal dari rumah tangga, pertanian, industri, bongkaran bangunan, perdagangan, dan perkantoran, yang belum memiliki nilai ekonomis, sehingga dapat menjadi salah satu permasalahan lingkungan (Kusumantoro, 2013; Rahmawati, dkk, 2021). Merujuk pada UU Nomor 18 tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah, sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dan/atau proses alam yang berbentuk padat.

Jumlah timbulan sampah pada Desember 2020 di Kabupaten Labuhanbatu adalah 1.822 ton (Badan Pusat Statistik Kabupaten Labuhanbatu, 2021). Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) perlayuan sebagai satu-satunya TPA di Kabupaten Labuhanbatu mempunyai luas ±1,6 Ha dan memiliki kapasitas menampung sampah hingga 140.000 ton (Wanolo, dkk, 2021). Berdasarkan kapasitas TPA dan jumlah sampah yang masuk setiap hari, maka kondisi TPA yang sudah 28 tahun beroperasi tanpa adanya pengelolaan sampah, sudah melebihi kapasitas.

Ketidakmampuan dalam mengelola sampah akan berdampak ke berbagai aspek kehidupan, seperti: bau, gangguan kesehatan penyakit, penurunan kualitas air (Hasibuan, 2016; Harahap, 2016; Lestari & Ramdhayani, 2022). Dampak sosial, ekonomi dan lingkungan yang disebabkan oleh minimnya terhadap pengelolaan sampah dapat diatasi salah satunya dengan menggunakan konsep 3R (Reduce, Reuse, Recycle). Konsep ini dapat dikenalkan sejak dini mulai dari Sekolah Dasar untuk menumbuhkan karakter peduli lingkungan (Arisona, 2018).

Jumarianta (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada sebanyak 5% masyarakat membuang sampah ke selokan; 57% masyarakat membakar sampah; 22% masyarakat mendaur ulang sampah; dan 1% masyarakat menyembunyikan sampah. Lebih lanjut dinyatakan bahwa ada beberapa kegiatan masyarakat dalam rangka mendaur ulang sampah, diantaranya: 15% masyarakat mengelola sampah menjadi kompos; 16% masyarakat membuat kerajinan dari barang bekas; 15% masyarakat memilah sampah

organik dan anorganik; 13% masyarakat menabung sampah di bank sampah; 18% masyarakat memindahkan sampah ke TPS; 12% masyarakat kerja bakti membersihkan lingkungan; 2% masyarakat mengikuti kegiatan pelatihan; dan 8% masyarakat mengikuti sosialisasi/penyuluhan.

Berdasarkan data dari Labuhanbatu dalam Angka (2022), timbulan sampah di Kabupaten Labuhanbatu bervariasi setiap bulannya. Jumlah timbulan sampah pada bulan Desember 2020 adalah 1.822 ton (Badan Pusat Statistik Kabupaten Labuhanbatu, 2021). Permasalahan persampahan yang dialami Kabupaten Labuhanbatu diantaranya adalah minimnya armada pengangkutan sampah serta kurangnya kesadaran masyarakat dalam mengelola sampah (Harahap, 2016).

Metode penanganan sampah yang sudah berjalan di Kabupaten Labuhanbatu, salah satunya adalah telah terbentuknya beberapa Bank Sampah, bahkan salah satunya berada di unit Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Bahkan, regulasi untuk mendukung pengelolaan sampah telah diterbitkan melalui Peraturan Daerah Kabupaten Labuhanbatu Nomor 8 tahun 2017 tentang pengelolaan sampah. Namun, sistem pemantauan yang dilakukan belum berjalan secara optimal, seperti disimpulkan pada penelitian Wanolo & Panjaitan (2021).

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, maka penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pola penanganan sampah serta upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Labuhanbatu dalam penanganan sampah.

METODE

Penelitian dilakukan selama 3 (tiga) bulan sejak bulan Juli hingga September 2022. Lokasi penelitian berada di Kabupaten Labuhanbatu, yaitu di Kecamatan: Bilah Hulu, Rantau Selatan, dan Rantau Utara. Penelitian ini merupakan perpaduan antara kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan kuantitatif dengan menggunakan statistik sederhana (tanpa uji statistik). Kedua jenis penelitian ini sifatnya saling melengkapi dan menguatkan satu sama lain. Teknik

pengumpulan data yang digunakan didalam pendekatan kualitatif adalah observasi, wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion* (FGD).

Observasi dilakukan untuk mengetahui kondisi eksisting sarana prasarana penanganan sampah, diantaranya: pewadahan sampah, Tempat Pembuangan Sampah Sementara (TPS), Tempat Pembuangan Sampah *Reduce, Reuse, Recycle* (TPS 3R), Tempat Pengolahan Sampah Terpadu (TPST), dan TPA. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi terkait upaya penanganan sampah, kebijakan Pemda melalui Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dalam penanganan sampah, upaya keterlibatan dan pemberdayaan masyarakat dalam penanganan sampah. FGD dilaksanakan guna membahas temuan awal penelitian dengan melibatkan informan penelitian.

Data kuantitatif dikumpulkan dengan memberikan kuesioner dalam bentuk angket kepada sejumlah responden. Kuesioner penelitian terdiri dari 2 bagian, masing-masing tentang: penanganan sampah, pemberdayaan masyarakat dalam penanganan sampah, dan Kebijakan OPD. Kuesioner disusun sebanyak 4 (empat) set, yaitu: 1) kuesioner tentang penanganan sampah yang terdiri dari 5 aspek, yaitu pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, pengelolaan, dan pemrosesan akhir sampah; 2) kuesioner tentang pemberdayaan masyarakat dalam penanganan sampah yang terdiri dari 3 aspek, yaitu *enabling, empowering, dan protecting*; 3) kuesioner tentang pola penanganan sampah; dan 4) kuesioner tentang data isian oleh OPD terkait upaya dan kebijakan Pemda dalam rangka penanganan sampah melalui OPD teknis terkait. Masing-masing kuesioner memuat pernyataan-pernyataan yang disusun sedemikian rupa dengan pilihan jawaban menggunakan skala 2, yaitu "ya" atau "tidak".

Data diolah dan dianalisis secara kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan kuantitatif dengan pendekatan statistik sederhana tanpa uji statistik (Budiaji, 2013). Data kuantitatif yang bersumber dari hasil kuesioner diolah dan dianalisis secara kuantitatif dengan pendekatan statistik sederhana. Adapun langkah-langkah yang dilakukan untuk mengolah dan menganalisis data adalah: 1) membaca dan mentabulasi hasil seluruh jawaban masing-masing responden; 2) mereduksi data-data dari responden yang memilih jawaban "tidak tahu"; 3) menghitung persentase jumlah responden yang menjawab "Ya" dan persentase jumlah responden yang menjawab "Tidak" pada masing-masing item pernyataan; 4) mengkategorikan persentase jumlah responden yang menjawab

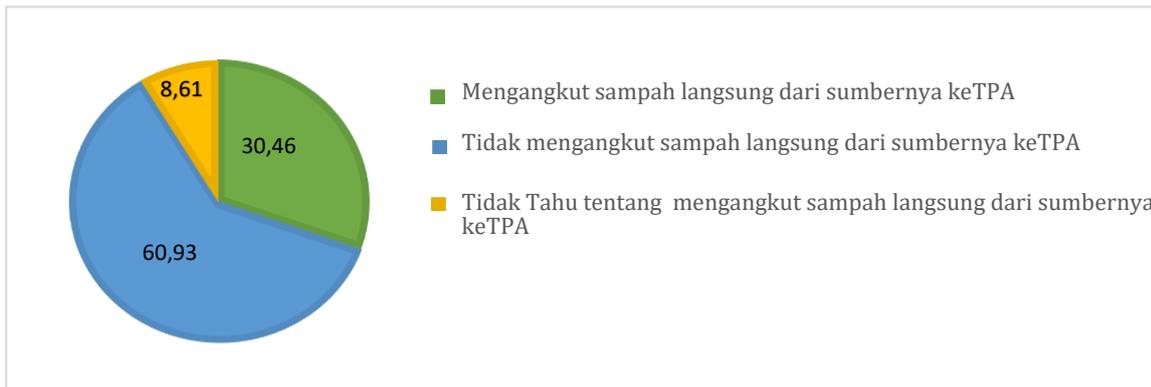
"Ya" berdasarkan: sangat rendah dengan nilai antara 0–54, rendah dengan nilai antara lebih besar dari 54–64, cukup dengan nilai antara lebih besar dari 64–79, tinggi dengan nilai antara lebih besar dari 79–89, dan sangat tinggi dengan nilai antara lebih besar dari 89–100; dan 5) menuliskan deskripsi lengkap terkait penanganan sampah, pemberdayaan masyarakat dalam penanganan sampah, dan pola penanganan sampah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

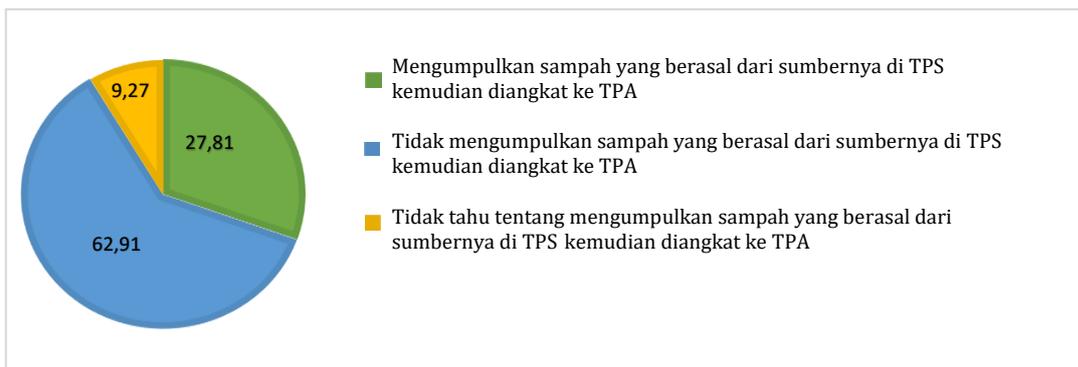
Terdapat 4 pola penanganan sampah yang diajukan dalam penelitian, berdasarkan analisis terhadap kuesioner kepada 302 responden di Kabupaten Labuhanbatu. *Pertama*, Pengangkutan sampah ke TPA. Persentase responden yang tidak mengangkut sampah langsung dari sumbernya ke TPA adalah 60,93% (Gambar 1). Kondisi ini dikarenakan Lokasi TPA sangat jauh dari pemukiman masyarakat sehingga masyarakat hanya mengandalkan petugas pengangkut untuk mengangkut sampah ke TPA.

Kedua, pengumpulan sampah dari sumbernya di TPS kemudian diangkut ke TPA. Sebanyak 62,91% responden tidak mengumpulkan sampah di TPS untuk diangkut ke TPA (Gambar 2). Kondisi ini dikarenakan jumlah TPS yang tersedia di Kabupaten Labuhanbatu masih minim, sehingga responden hanya mengandalkan petugas pengangkut sampah untuk memindahkan sampah. *Ketiga*, pengumpulan sampah dari sumbernya ke TPST untuk dikelola, kemudian sampah residu hasil pengelolaan sampah diangkut ke TPA. Berdasarkan Gambar 3. sebanyak 73,84% responden tidak memindahkan sampah ke TPST. Sedangkan yang mengumpulkan sampah dari sumbernya ke TPST untuk dikelola, kemudian sampah residu hasil pengelolaan sampah diangkut ke TPA untuk dikembalikan ke media lingkungan secara aman sebanyak 14,24% Kondisi ini sesuai dengan fakta bahwa beberapa daerah di Kabupaten Labuhanbatu belum tersedia TPST.

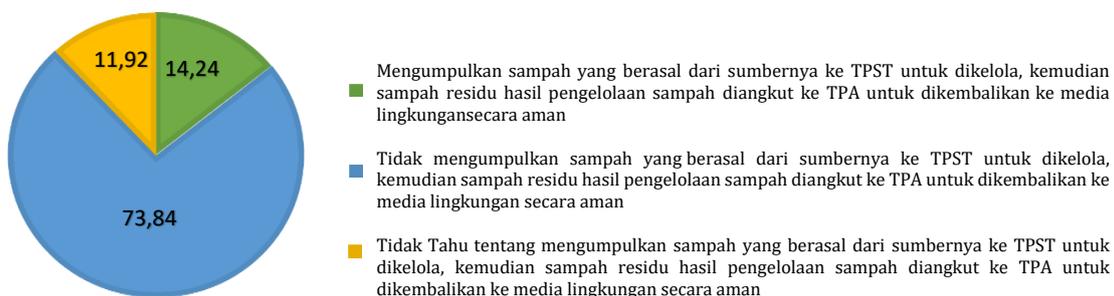
Keempat, Pengumpulan sampah dari sumbernya dikumpulkan di TPS, kemudian diangkut ke TPST untuk dikelola, kemudian sampah residu hasil pengelolaan sampah diangkut ke TPA untuk dikembalikan ke media lingkungan secara aman. Persentase terbesar adalah mayoritas responden tidak mengumpulkan sampah dari sumbernya di TPS, kemudian diangkut ke TPST untuk dikelola, kemudian sampah residu hasil pengelolaan sampah diangkut ke TPA untuk dikembalikan ke media lingkungan secara aman.



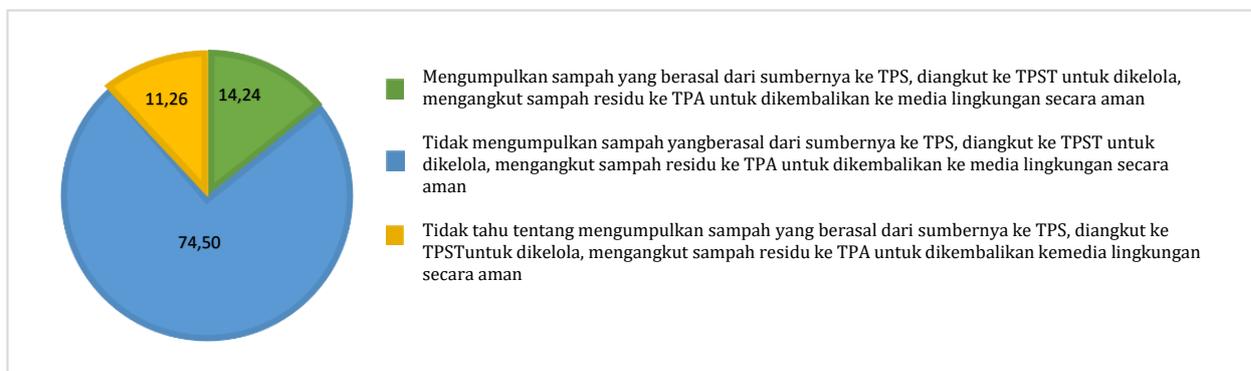
Gambar 1. Persentase responden yang mengangkut sampah dari sumbernya ke TPA



Gambar 2. Persentase responden yang mengumpulkan sampah dari sumbernya di TPS untuk diangkut ke TPA



Gambar 3. Persentase responden yang mengumpulkan sampah dari sumbernya ke TPST untuk dikelola kemudian diangkut ke TPA



Gambar 4. Persentase responden yang mengumpulkan sampah dari sumbernya di TPS, kemudian diangkut ke TPST untuk dikelola, kemudian sampah residu hasil pengelolaan sampah diangkut ke TPA untuk dikembalikan ke media lingkungan secara aman.

Berdasarkan penjelasan diatas, pola penanganan sampah yang selama ini diterapkan di Kabupaten Labuhanbatu adalah pengangkutan sampah dari sumbernya langsung ke TPA. Kondisi ini sejalan dengan fakta bahwa TPA Perlayuan semakin mengalami kelebihan kapasitas. TPA perlayuan sebagai satu-satunya TPA di Kabupaten Labuhanbatu mempunyai luas ±1,6 Ha dan memiliki kapasitas menampung sampah hingga 140.000 ton. Kapasitas sampah yang diterima TPA setiap hari berasal dari 19 truk dengan muatan lebih dari 4 ton setiap kali angkut. Jika dikumulatifkan maka jumlah sampah yang masuk ke TPA setiap harinya mencapai lebih dari 76 ton sampah.

Berdasarkan kapasitas TPA dan jumlah sampah yang masuk setiap hari, maka kondisi TPA yang sudah 28 tahun beroperasi tanpa adanya pengelolaan sampah, sudah melebihi kapasitas bahkan sudah meluas ke kawasan perkebunan. Pola ini lazim dijumpai di perkotaan di Indonesia, seperti pada penelitian Rahmawati et al., (2021) yang menggambarkan bahwa pengelolaan sampah di Indonesia masih didominasi dengan kebiasaan kumpul-angkut-buang (Harjanti, dkk, 2020). Pemberdayaan masyarakat dalam penanganan sampah di Kabupaten Labuhanbatu dapat dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu: penyadaran masyarakat, pengkapasitasan masyarakat, pendayaan masyarakat, dan perlindungan Masyarakat.

Penyadaran Masyarakat. Upaya pemerintah dalam rangka memberikan penyadaran kepada masyarakat untuk penanganan sampah ditelusuri dari 2 hal, yaitu: memberikan penyuluhan kesehatan lingkungan, praktek PHBS, dan/atau sejenis lainnya; dan sosialisasi tentang penanganan sampah, bahaya sampah, partisipasi masyarakat dan pemberdayaan masyarakat dalam penanganan sampah dan/atau sejenis lainnya. Berdasarkan hasil kuesioner, diketahui bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten Labuhanbatu belum optimal melakukan upaya penyadaran masyarakat dalam rangka penanganan dan pengelolaan sampah di daerah tersebut, ditandai dengan minimnya persentase masyarakat yang telah mengikuti penyuluhan maupun sosialisasi.

Pengkapasitasan Masyarakat. Upaya pemerintah dalam rangka pengkapasitasan masyarakat untuk penanganan sampah ditelusuri dari 2 hal, yaitu: keikutsertaan anggota/pengurus atau sejenis lainnya dari organisasi komunitas atau kelompok masyarakat atau sejenis keanggotaan lainnya yang peduli terhadap penanganan sampah; dan pelatihan pembuatan kompos/pupuk, pembuatan bunga dari plastik bekas, pembuatan vas bunga dari

bahan botol plastik bekas, mengubah sampah menjadi biogas, mengubah sampah menjadi energi, mengubah sampah menjadi pakan ternak, dan/atau sejenis lainnya.

Berdasarkan hasil kuesioner diperoleh informasi terkait bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten Labuhanbatu hampir tidak melakukan upaya pengkapasitasan masyarakat dalam rangka penanganan dan pengelolaan sampah. Hal ini terlihat dari rendahnya persentase masyarakat yang terlibat menjadi anggota kelompok masyarakat peduli sampah dan rendahnya persentase masyarakat yang pernah mengikuti pelatihan pengelolaan sampah menjadi bernilai ekonomis.

Pendayaan Masyarakat. upaya pemerintah dalam rangka pendayaan masyarakat untuk penanganan sampah ditelusuri dari 5 hal, yaitu: mendapat kesempatan bekerja sebagai pekerjaan utama atau sampingan dalam pengelolaan daur ulang sampah mendapat fasilitas pengelolaan sampah dari Pemda atau instansi lainnya; mendapat modal usaha dari Pemda atau instansi lain dalam rangka menjalankan usaha yang bergerak dibidang pemanfaatan barang-barang bekas layak pakai dari sampah atau pengelolaan sampah menjadi sesuatu yang bernilai ekomis dan/atau sejenis lainnya; mendapat keuntungan secara ekonomi dari pengelolaan sampah; dan menghasilkan beberapa produk dari pengelolaan daur ulang sampah. Berdasarkan hasil kuesioner diperoleh informasi bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten Labuhanbatu hampir tidak melakukan upaya pendayaan masyarakat dalam rangka penanganan dan pengelolaan sampah. Hal ini terlihat dari rendahnya persentase masyarakat di masing-masing indikator penilaian.

Perlindungan Masyarakat. Upaya pemerintah dalam rangka perlindungan masyarakat untuk penanganan sampah ditelusuri dari upaya perlindungan dari Pemda saat terjadi konflik dengan individu atau masyarakat lainnya dalam upaya penanganan sampah. Pemerintah perlu hadir dalam rangka menjaga kenyamanan masyarakat dalam penanganan dan pengelolaan sampah, namun berdasarkan hasil penelitian hanya 3,60% masyarakat sebagai responden penelitian yang pernah mengalami konflik dalam penanganan sampah yang mendapat perlindungan dari pemerintah daerah setempat.

Berdasarkan temuan tersebut diperoleh fakta bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten Labuhanbatu sebenarnya belum memberdayakan masyarakat dalam upaya penanganan dan pengelolaan sampah. Pemberdayaan masyarakat ini tidak hanya

merupakan upaya melibatkan masyarakat untuk bertanggung jawab sepenuhnya untuk menjaga kebersihan lingkungan agar bebas sampah, akan tetapi juga meningkatkan ekonomi masyarakat dari pengelolaan daur ulang sampah.

Kebijakan pemerintah daerah dalam penanganan sampah kabupaten Labuhanbatu telah memiliki 2 peraturan dan perundang-undangan terkait penanganan dan pengelolaan sampah, yaitu: Peraturan Daerah Kabupaten Labuhanbatu Nomor 8 Tahun 2017 tentang Pengelolaan Sampah, dan Peraturan Bupati Labuhanbatu Nomor 48 Tahun 2021 tentang Pelimpahan Sebagian Kewenangan Pengelolaan Persampahan kepada Camat di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Labuhanbatu.

Kedua peraturan dan perundang-undangan di atas tentunya ditindaklanjuti oleh OPD dengan berbagai kebijakan dalam penanganan dan pengelolaan sampah di instansi masing-masing. Kebijakan Pemerintah Daerah dalam penanganan sampah dideskripsikan berdasarkan kebijakan beberapa OPD yang diambil sebagai sampel penelitian menunjukkan bahwa beberapa OPD telah memiliki kebijakan dalam penanganan sampah, baik di lingkungan kantor sendiri maupun yang terintegrasi dengan tugas fungsi OPD.

KESIMPULAN

Penanganan sampah di Kabupaten Labuhanbatu dilakukan dengan 4 pola, yaitu: pengangkutan sampah ke TPA; pengumpulan sampah dari sumbernya di TPS kemudian diangkut ke TPA; pengumpulan sampah dari sumbernya ke TPST untuk dikelola, kemudian sampah residu hasil pengelolaan sampah diangkut ke TPA untuk dikembalikan ke media lingkungan secara aman; dan pengumpulan sampah dari sumbernya dikumpulkan di TPS, kemudian diangkut ke TPST untuk dikelola, kemudian sampah residu hasil pengelolaan sampah diangkut ke TPA untuk dikembalikan ke media lingkungan secara aman. Pemberdayaan masyarakat dalam penanganan sampah di Kabupaten Labuhanbatu adalah sebagai berikut: penyuluhan kesehatan lingkungan (10,16%); sosialisasi tentang penanganan sampah dan kegiatan sejenisnya (13,115%); keikutsertaan anggota/pengurus organisasi peduli terhadap penanganan sampah (6,885%); pelatihan pengelolaan sampah menjadi bernilai ekonomis (6,885%); mendapat kesempatan bekerja dalam pengelolaan daur ulang sampah (1,311%); mendapat fasilitas pengelolaan sampah (1,311%); mendapat modal usaha pengelolaan sampah (1,311%); mendapat keuntungan secara ekonomi dari pengelolaan sampah (2,295%); menghasilkan beberapa produk dari pengelolaan

daur ulang sampah (4,262%); dan upaya perlindungan dari Pemda saat terjadi konflik penanganan sampah (3,607%). Beberapa Organisasi Perangkat Daerah (OPD) masih minim kebijakan dalam penanganan sampah, baik di lingkungan kantor sendiri maupun yang terintegrasi dengan tugas fungsi OPD.

REKOMENDASI

1. Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang Kabupaten Labuhanbatu Bersama Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Labuhanbatu perlu merencanakan pembangunan TPST, TPS, TPS3R sebagai antisipasi lonjakan volume sampah di TPA Perlayuan.
2. Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Labuhanbatu, Pemerintah Kecamatan dan Pengurus Bank Sampah perlu diadakan sosialisasi tentang penanganan sampah seperti: pemilahan, pengomposan, Peraturan kabupaten tentang persampahan serta keuntungan menjadi nasabah Bank Sampah.
3. Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Labuhanbatu secara inten melakukan sosialisasi kepada masyarakat dan juga kepada OPD lain dalam rangka penanganan dan pengelolaan sampah serta bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu dalam rangka penyuluhan kepada masyarakat desa terkait kesehatan lingkungan dan PHBS.
4. Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Labuhanbatu bekerjasama dengan Dinas Pemberdayaan masyarakat dan Desa Kabupaten Labuhanbatu, Camat, Kepala desa, pemuka agama dan pelaku adat. Dalam rangka penyadaran masyarakat akan bahaya sampah bila tidak dikelola melalui kegiatan sosialisasi dan penyuluhan, bekerjasama dengan Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Labuhanbatu dalam rangka pengkapasitasan dan pendayaan masyarakat dalam pengelolaan sampah melalui pemberian bantuan fasilitas pengelolaan sampah kepada masyarakat, bantuan modal usaha pengelolaan daur ulang sampah, serta pelatihan pengelolaan sampah bernilai ekonomis.
5. Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Labuhanbatu berkoordinasi dengan semua OPD dalam rangka memaksimalkan pengelolaan sampah dan lingkungan hidup di lingkungan kantor dengan prinsip 3R dan memaksimalkan sarana & prasana pengelolaan sampah, pemeliharaan lingkungan hidup di lingkungan kantor masing-masing dengan membentuk tim pengelolaan sampah yang melibatkan pegawai OPD lain.

7. Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Labuhanbatu perlu membimbing masyarakat membentuk Instalasi Pengelolaan Sampah Organik (IPSO) di setiap sumber sampah yang dominan (tahap awal) lalu pemerintah membentuk Industri Daur Ulang Sampah semacam Instalasi Pengelolaan Sampah Kota (IPSK) untuk menunjang dan membantu pemasaran dari IPSO yang didirikan oleh kelompok usaha bersama (KUB) oleh masyarakat.
8. Pemerintah Daerah Kabupaten Labuhanbatu perlu bekerjasama dengan pihak ketiga dalam penanganan dan pengelolan sampah.

Lestari, I. D. & Ramdhayani, E. 2022. Analisis Kesehatan Lingkungan dan Kondisi Sosial Masyarakat di Tempat Pembuangan Akhir Sampah (TPA) (Studi Kasus Tempat Pembuangan Akhir Sampah (TPA)) Raberas. *Jurnal Kependidikan*, 6(2), 18–25.

Peraturan Daerah Kabupaten Labuhanbatu Nomor 8 tahun 2017 tentang Pengelolaan Sampah

Undang-Undang Nomor 18 tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah.

Wanolo, M., & Panjaitan, B. 2021. Juridis Analysis of Waste Management Supervision System in Labuhanbatu District. *Budapest International Research and Critics Institute-Journal*, 4(3), 4302–4308.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Badan Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Labuhanbatu yang telah mendanai penelitian ini, serta semua pihak yang telah berkontribusi hingga terbitnya artikel ini. Semua penulis dalam artikel ini merupakan kontributor utama.

DAFTAR PUSTAKA

Arisona, R. D. 2018. Pengelolaan Sampah 3R (Reduce, Reuse, Recycle) Pada Pembelajaran IPS untuk Menumbuhkan Karakter Peduli Lingkungan. *Al Ulya: Jurnal Pendidikan Islam*, 3 (Januari-Juni 2018), 39–51.

Badan Pusat Statistik Kabupaten Labuhanbatu. 2021. *Kabupaten Labuhanbatu Dalam Angka 2021*. BPS Kabupaten Labuhanbatu.

Budiaji, W. 2013. Skala Pengukuran dan Jumlah Respon Skala Likert. *Jurnal Ilmu Pertanian dan Perikanan*, Desember 2013 Vol. 2 No. 2. Available online at: <http://umbidharma.org/iipp>.

Fia Rahmawati, A., Amin, Rasminto, & Dola Syamsu, F. 2021. Analisis Pengelolaan Sampah Berkelanjutan Pada Wilayah Perkotaan di Indonesia. *Bina Gogik*, 8 (1), 1–12.

Harahap, R. D. 2016. Pengaruh Sampah Rumah Tangga Terhadap Pelestarian Lingkungan Ditinjau Dari Aspek Biologi di Komplek Perumahan Graha Pertiwi Kel. Urung Kompas Kec. Rantau Selatan. *Cahaya Pendidikan*, 2(1), 92–104.

Harjanti, I. M., & Anggraini, P. 2020. Pengelolaan Sampah di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Jatibarang, Kota Semarang. *Jurnal Planologi*, 17(2), 185.

Hasibuan, R. 2016. Analisis Dampak Limbah/Sampah Rumah Tangga Terhadap Lingkungan Hidup. *Jurnal Ilmiah "Advokasi"*, 04(01), 42–52.

Jumariantana. 2017. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga. (Studi Penelitian di Desa Karang Intan Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar). *As Siyasa*, Vol. 2, No. 2.

Kusumantoro, S. M. 2013. *Menggerakkan Bank Sampah*. Yogyakarta: Kreasi Warna.

Hasil Penelitian

STRATEGI KEBIJAKAN STABILISASI HARGA KOMODITAS PANGAN DI PROVINSI SUMATERA UTARA

(POLICY STRATEGY FOR FOOD COMMODITY PRICE STABILIZATION IN NORTH SUMATRA PROVINCE)

*Mhd Asaad**, *Rasidin Karo Karo Sitepu**, *Veraliant Br Sebayang***

Universitas Islam Sumatera Utara
Jln. Sisingamangaraja No. 191 Teladan Barat. Kota Medan
Sumatera Utara - Indonesia
Email: rasidin@uisu.ac.id

** IPB University
Jln Kumbang No. 14 Cilebende Bogor
Jawa Barat – Indonesia

Diterima: 1 Agustus 2023; Direvisi: 18 Oktober 2023; Disetujui: 19 Oktober 2023

ABSTRAK

Komoditi bahan makanan termasuk kategori dalam *volatile food* yang dominan dalam menentukan inflasi karena harga yang fluktuatif sehingga menjadi penyumbang dalam inflasi nasional dan daerah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis stabilisasi harga dan merumuskan rekomendasi kebijakan untuk mengantisipasi gejolak harga komoditas pangan strategis di provinsi Sumatera Utara. Menggunakan data sekunder mingguan, periode Januari 2021-Desember 2022 (104 observasi). Teknis analisis menggunakan model ARIMA dan koefisien variasi. Hasil analisis dengan mengacu pada indikator stabilisasi harga sebagai acuan dalam melakukan stabilisasi pasokan dan harga pangan di tingkat konsumen menunjukkan bahwa terdapat tujuh komoditas yang perlu segera diintervensi yaitu Kedelai Biji Kering, Cabai Rawit Merah, Telur Ayam Ras, Daging Sapi Murni, Gula Pasir, Minyak Goreng dan Tepung Terigu. Alternatif kebijakan dalam rangka untuk menjaga stabilisasi harga pangan adalah: 1) harga terjangkau, 2) ketersediaan pasokan, 3) kelancaran distribusi, dan 4) komunikasi efektif. Keempat strategi tersebut dapat diimplementasi dalam bentuk: 1) pelaksanaan operasi pasar pangan murah, 2) Pemantauan harga dan pasokan secara harian yang dilakukan oleh Satuan Petugas Pangan, 3) Pelaksanaan bazar komoditi pangan menjelang dan saat HBKN, 4) Kerjasama Antar Daerah, 5) Upaya ketersediaan pasokan komoditas pangan, 6) Giat pendistribusian komoditas ke beberapa pasar di wilayah Sumatera Utara, 7) Koordinasi dengan TPID secara intensif dengan Kementerian Perdagangan dan Biro Perekonomian Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, (8) pelaksanaan High Level Meeting TPID menjelang dan saat HBKN di beberapa kabupaten/kota provinsi Sumatera Utara, dan 9) Penggunaan Dana Insentif Daerah untuk meningkatkan ketersediaan pangan.

Kata Kunci: ARIMA, fluktuasi harga, koefisien variasi, stabilisasi harga

ABSTRACT

Food commodities are included in the volatile food category which is dominant in determining inflation because prices fluctuate so that they contribute to national and regional inflation. This study aims to analyze price stabilization and formulate policy recommendations to anticipate strategic food commodity price fluctuations in North Sumatra province. Using weekly secondary data, for the period January 2021-December 2022 (104 observations). Technical analysis using the ARIMA model and the Coefficient of Variation. The results of the analysis with reference to price stabilization indicators as a reference in stabilizing food supply and prices at the consumer level indicate that there are seven commodities that need immediate intervention, namely Dry Seed Soybeans, Cooking Oil, Chicken Eggs, Pure Beef, Wheat Flour and Sugar. Sand. Alternative policies in order to maintain the stability of food prices are (1) affordable prices, (2) availability of supplies, (3) smooth distribution and, (4) effective communication. These four strategies can be implemented in the form of (1) carrying out low-cost food market operations, (2) monitoring prices and daily supplies carried out by the Food Officers Unit, (3) conducting food commodity bazaars before and during the HBKN, (4) inter-governmental cooperation. Regional, (5) Efforts to provide food

commodity supplies, (6) Active distribution of commodities to several markets in the North Sumatra region, (7) Intensive coordination with TPID with the Ministry of Trade and the Economic Bureau of the North Sumatra Provincial Government, (8) High Level implementation TPID meetings ahead of and during HBKN in several districts/cities of North Sumatra province, and (9) Use of Regional Incentive Funds to increase food availability.

Keywords: ARIMA, price fluctuation, coefficient of variation, price stabilization

PENDAHULUAN

Pangan merupakan kebutuhan primer bagi manusia. Setiap negara dan khususnya Pemerintah Indonesia mempunyai tugas pokok untuk memenuhi kebutuhan pokok dalam jumlah yang cukup dan aman, sehingga tidak jarang pemerintah mengendalikan harga komoditas pangan agar harga terjangkau di seluruh wilayah Indonesia. Secara historis ketika menjelang Hari Besar Keagamaan Nasional (HBKN), hampir seluruh harga komoditas pangan strategis mengalami peningkatan, contoh seperti di hari besar keagamaan adalah Hari Raya Idul Fitri, Hari Raya Idul Adha, Natal dan Tahun Baru (Kementerian Perdagangan, 2019; Bank Indonesia, 2022).

HBKN ini akan mendorong pada kebutuhan bahan pokok akan terus meningkat dan akan mendorong pada kenaikan harga dan harga pangan akan memiliki volatilitas yang relatif tinggi. Volatilitas menggambarkan dimensi fluktuasi harga sepanjang periode tertentu, tetapi bukan untuk mengukur tingkatan harga, melainkan mengukur tingkatan variasinya sepanjang periode tertentu. Volatilitas merupakan ukuran yang menggambarkan variabilitas di dalam harga atau kuantitas (Gilbert & Morgan, 2010). Menurut FAO (2011) volatilitas mengandung makna variasi (variability) dan ketidakpastian (uncertainty).

Variability merupakan pergerakan secara keseluruhan, dan *uncertainty* adalah perubahan yang *unpredictable*. Lebih lanjut dijelaskan bahwa variasi harga menjadi masalah jika variasinya besar dan yang akan menimbulkan risiko kepada produsen dan konsumen. Menurut (Carolina et al., 2016) bahwa variasi harga merupakan sinyal positif, dan juga menjadi sinyal negatif jika tidak dapat diantisipasi oleh pemerintah maupun pelaku ekonomi. Volatile dan stabilitas harga pangan perlu tetap dijaga, karena kenaikan dan fluktuasi harga komoditas pangan strategis akan dapat menurunkan kesejahteraan masyarakat, terutama penduduk yang berpenghasilan rendah dan juga akan memicu kenaikan laju tingkat inflasi.

Harga komoditas pangan strategis yang sangat fluktuatif akan merugikan petani sebagai produsen, pengolah dan konsumen. Beberapa dampak dari volatile harga pangan strategis antara lain adalah memperlambat swasembada pangan (Nugraheni, 2014); mendorong inflasi (Pradana, 2019; Setiawan & Hadianto, 2014;

Nurfitriawati, 2018; Hasanah, 2021; Headey & Fan, 2008; Miguez & Michelena, 2011). Stabilisasi harga pangan memang menjadi tantangan yang serius bagi masyarakat dan pemerintah. Faktor-faktor seperti cuaca ekstrem, perubahan musim, dan fluktuasi pasar global dapat mempengaruhi harga pangan secara signifikan (Jordaan et al., 2007).

Volatilitas harga komoditas pangan strategis atau ketidakstabilan harga banyak faktor yang mempengaruhi antara lain adalah stok, produksi, harga pangan internasional, dan kebijakan pemerintahan mempunyai efek signifikan terhadap harga pangan domestik (Kornher & Kalkuhl, 2013). Volatilitas harga khususnya komoditas pangan strategis sesuatu yang tidak dapat dihindari, atau tidak dapat dihilangkan karena hukum ekonomi itu sendiri, namun demikian dapat diminimumkan dampaknya melalui kebijakan pemerintah. Beberapa kebijakan dapat dilakukan dalam mengatasi volatilitas harga pangan, yaitu kebijakan stabilisasi harga untuk mengurangi volatilitas (Timmer & Cabot, 2011).

Stabil memiliki pengertian bukan harga yang bersifat statis, juga dapat bersifat dinamis, tetapi keseimbangan harga antar waktu berada di kisaran yang relatif masih terjangkau, baik oleh produsen maupun konsumen untuk melakukan penyesuaian dalam jangka pendek. Dari sisi produsen, faktor penentunya adalah penerimaan (revenue) yang dapat menutupi biaya variabel, sedangkan dari sisi konsumen faktor penentunya adalah kemampuan konsumen untuk melakukan penyesuaian dengan daya beli mereka untuk sebuah produk. Jika kondisi ini terpenuhi, maka harga dapat dikatakan stabil. Kriteria instabilitas harga sepenuhnya tidak dapat mengacu kepada ukuran kuantitatif, karena banyak faktor lain diluar indikator kuantitatif yang memengaruhi fluktuasi harga pangan seperti kebijakan pemerintah yang belum efektif dan ekspektasi masyarakat yang mampu menghadapi dan meningkatkan risiko terjadinya volatilitas harga (Nugraheni, 2014).

Stabilitas harga menjadi penting untuk terus dipantau oleh pemerintah dan dijaga agar stabil. Harga yang stabil akan menciptakan perekonomian yang stabil, sementara harga pangan yang fluktuatif dapat menyebabkan ketidakpastian bagi perekonomian khususnya bagi petani/ produsen dan konsumen pangan. Dengan harga yang stabil, petani/produsen akan merasa lebih terjamin dalam memproduksi dan menjual

hasil produksi mereka. Ini akan mendorong peningkatan produksi pangan dan mengurangi ketergantungan pada impor. Selain itu, harga pangan yang stabil juga akan memberikan manfaat langsung bagi konsumen dengan memberikan akses yang lebih mudah terhadap pangan yang terjangkau. Penelitian ini bertujuan untuk memperkirakan perkembangan harga komoditi pangan strategis sampai periode Desember 2023 dan untuk mengetahui strategi kebijakan untuk menjaga stabilitas harga komoditi pangan strategis di Provinsi Sumatera Utara.

METODE

Penelitian ini menggunakan data sekunder mingguan, periode Januari 2021-Desember 2022 (atau 104 observasi). Data diperoleh dari Dinas Ketahanan Pangan dan Peternakan Provinsi Sumatera Utara dan Pusat Informasi Harga Pangan Strategis Nasional. Metode peramalan ARIMA tidak melibatkan variabel independent (explanatory variables), melainkan hanya menggunakan informasi di dalam seriesnya sendiri untuk menghasilkan nilai peramalan. Hal ini sangat berbeda dengan model regresi, dimana dalam model regresi untuk melakukan peramalan dibutuhkan peramalan dari nilai-nilai variabel bebas (independent variables).

Metodologi peramalan ini dikenalkan oleh Box-Jenkins (Box-Jenkins Methodology) yang tidak membuat asumsi tertentu terhadap pola historis data series untuk menghasilkan peramalan atau tidak mengasumsikan bentuk pola data series tertentu. Metodologi Box-Jenkins umumnya mengacu pada sekumpulan prosedur yang bertujuan untuk mengidentifikasi series (identifying), mencari model yang sesuai (fitting), memeriksa (checking) dan melakukan peramalan (forecast) dengan data *time series* (Hanke et al, 2001; Enders, 1995).

Bentuk model *autoregressive* derajat pertama atau *first-order autoregressive*, AR(1) dituliskan sebagai berikut:

$$Y_t = \phi_0 + \phi_1 Y_{t-1} + \varepsilon_t \quad (1)$$

dimana ε_t adalah *error term* (white noise, artinya mean, variance yang konstan dan covariace sama dengan nol) dan diasumsikan memiliki properties yang sama dengan model standard regresi. Persamaan (1) yang sesuai untuk peramalan dengan menggunakan metode *least squares* adalah:

$$\hat{Y}_t = \hat{\phi}_0 + \hat{\phi}_1 Y_{t-1} \quad (2)$$

Peramalan dengan model *autoregressive* dapat diartikan bahwa nilai peramalan variabel

tertentu merupakan fungsi dari nilai-nilai variabel sebelumnya yang ada di dalam data *time series*. Persamaan (2) disebut sebagai *first-order autoregressive*, disimbol AR(1), sedangkan untuk derajat *autoregressive* ke p, disimbol dengan AR(p), bentuk umumnya dapat dituliskan sebagai berikut:

$$Y_t = \phi_0 + \phi_1 Y_{t-1} + \phi_2 Y_{t-2} + \dots + \phi_p Y_{t-p} + \varepsilon_t \quad (3)$$

dimana:

- Y_t : respon variabel (dependent) pada waktu t
- $Y_{t-1}, Y_{t-2}, \dots, Y_{t-p}$: respon variabel pada waktu lag t-1, t-2, ..., t-p secara berturut-turut.
- $\phi_0, \phi_1, \phi_2, \dots, \phi_p$: koefisien estimasi AR
- ε_t : *error term* pada waktu t, yang merupakan pengaruh dari variabel-variabel yang tidak dijelaskan dalam model.

Asumsi tentang error term sama halnya dengan asumsi pada model standard regresi. Persamaan (3) terlihat seperti model regresi dengan nilai variabel dependent diposisikan sebagai variabel independen. Oleh karena itu diberi nama dengan *autoregressive* model. Model *moving average* pada derajat atau ordo ke-q dapat dituliskan sebagai berikut:

$$Y_t = \mu + \varepsilon_t - \omega_1 \varepsilon_{t-1} - \omega_2 \varepsilon_{t-2} - \dots - \omega_q \varepsilon_{t-q} \quad (4)$$

dimana:

- Y_t : respon (dependent) variabel pada waktu t
- μ : *contant mean of the process*
- $\omega_1, \omega_2, \dots, \omega_q$: koefisien estimasi
- ε_t : *error term*. Asumsi *error term* sama halnya dengan asumsi pada model standar regresi
- $\varepsilon_{t-1}, \varepsilon_{t-2}, \varepsilon_{t-q}$: *error* pada waktu t sebelumnya, yang dimasukkan pada respon Y_t

Persamaan (4) menunjukkan bahwa variabel dependen, Y_t tergantung pada nilai-nilai *error* sebelumnya bukan tergantung pada nilai variabelnya sendiri. Model *autoregressive* dapat dikombinasikan dengan model *moving average* yang dikenal dengan istilah "*mixed*" model atau disebut dengan *autoregressive moving-average*, notasi yang sesuai untuk model ini adalah ARMA(p, q) dimana p adalah derajat atau ordo

autoregressive dan q adalah derajat atau ordo moving average. Bentuk umum model autoregressive-moving average dapat dituliskan seperti persamaan (5).

$$Y_t = \phi_0 + \phi_1 Y_{t-1} + \phi_2 Y_{t-2} + \dots + \phi_p Y_{t-p} + \epsilon_t - \omega_1 \epsilon_{t-1} - \omega_2 \epsilon_{t-2} - \dots - \omega_q \epsilon_{t-q} \quad (5)$$

Model ARMA(p, q) dapat menjelaskan secara luas dari berbagai perilaku stationary data time series. Peramalan yang dihasilkan dengan model ARMA(p, q) tergantung pada nilai sekarang dan nilai yang lalu dari respon variabel (dependent) Yt dan juga nilai sekarang dan nilai masa yang lalu dari error (residual). Jumlah autoregressive dan moving average (derajat p dan q) di dalam suatu model ARMA ditentukan dari pola autocorrelation (ACF) dan partial autocorrelation (PAC). Jika data series nonstationary, maka dapat konversi menjadi stationer dengan melakukan pembedaan (differencing). Sebagai contoh, andaikan data asli series, Yt secara umum meningkat terhadap waktu, tetapi apabila dilakukan pembedaan pertama (first differences), ΔYt = Yt - Yt - 1, berubah-ubah disekitar level yang tetap, yang mengindikasikan data telah stationary, sehingga model yang sesuai stationary differences ARMA, katakan saja misalnya derajat p=1 dan q=1, maka dalam kasus ini bentuk model adalah:

$$\Delta Y_t = \phi_1 \Delta Y_{t-1} + \epsilon_t - \omega_1 \epsilon_{t-1} \quad (6)$$

$$(Y_t - Y_{t-1}) = \phi_1 (Y_{t-1} - Y_{t-2}) + \epsilon_t - \omega_1 \epsilon_{t-1} \quad (7)$$

Pada kebanyakan kasus, pembedaan diperlukan sebelum data yang dihasilkan adalah stationary. Pembedaan masih tetap dilaksanakan sampai plot data series mengindikasikan bervariasi atau berubah-ubah disekitar level

tertentu, sehingga plot autocorrelation (ACF) secara wajar hilang dengan cepat. Jumlah pembedaan (differences) yang diperlukan untuk mencapai stationary disimbol dengan d. Model-model nonstationary data series disebut sebagai AutoRegressive Integrated Moving Average model, disimbol dengan ARIMA(p, d, q), dimana p adalah derajat autoregressive, d adalah derajat atau jumlah pembedaan (differencing) dan q adalah derajat moving average. Jika data series adalah stationary, maka d=0 maka model ARIMA berubah menjadi model ARMA. Pengolahan data menggunakan perangkat lunak SAS 9.4 dengan menerapkan PROC ARIMA (Sitepu & Sinaga, 2018).

Hasil proyeksi dari ARIMA(p,d,q) tersebut, selanjutnya akan dinilai koefisien variasi dari masing-masing harga pangan untuk periode Januari 2023 - Desember 2023. Koefisien variasi dirumuskan sebagai berikut:

$$CV = \frac{\sigma}{\mu} \times 100\% \quad (8)$$

Dimana CV adalah koefisien variasi, σ adalah standard deviasi dan μ adalah rata-rata sampel. Selain itu juga dilihat besaran rasio atau prosentase antara nilai rata-rata harga pangan dengan Harga Acuan Pemerintah/Harga Eceran Terting untuk Konsumen, dengan formula:

$$S = \frac{\mu - v}{v} \times 100\% \quad (9)$$

S adalah stabilisasi harga komoditi, dan v adalah HAP/HET. Ketentuan indikator stabilisasi harga sebagai acuan dalam melakukan stabilisasi pasokan dan harga pangan di tingkat konsumen, yang mengacu pada Peraturan Badan Pangan Nasional Nomor 7 tahun 2023 (Tabel 1).

Tabel 1. Ringkasan Permodelan ARIMA(p,d,q) yagn sesuai untuk harga komoditas pangan Strategis di Provinsi Sumatera Utara

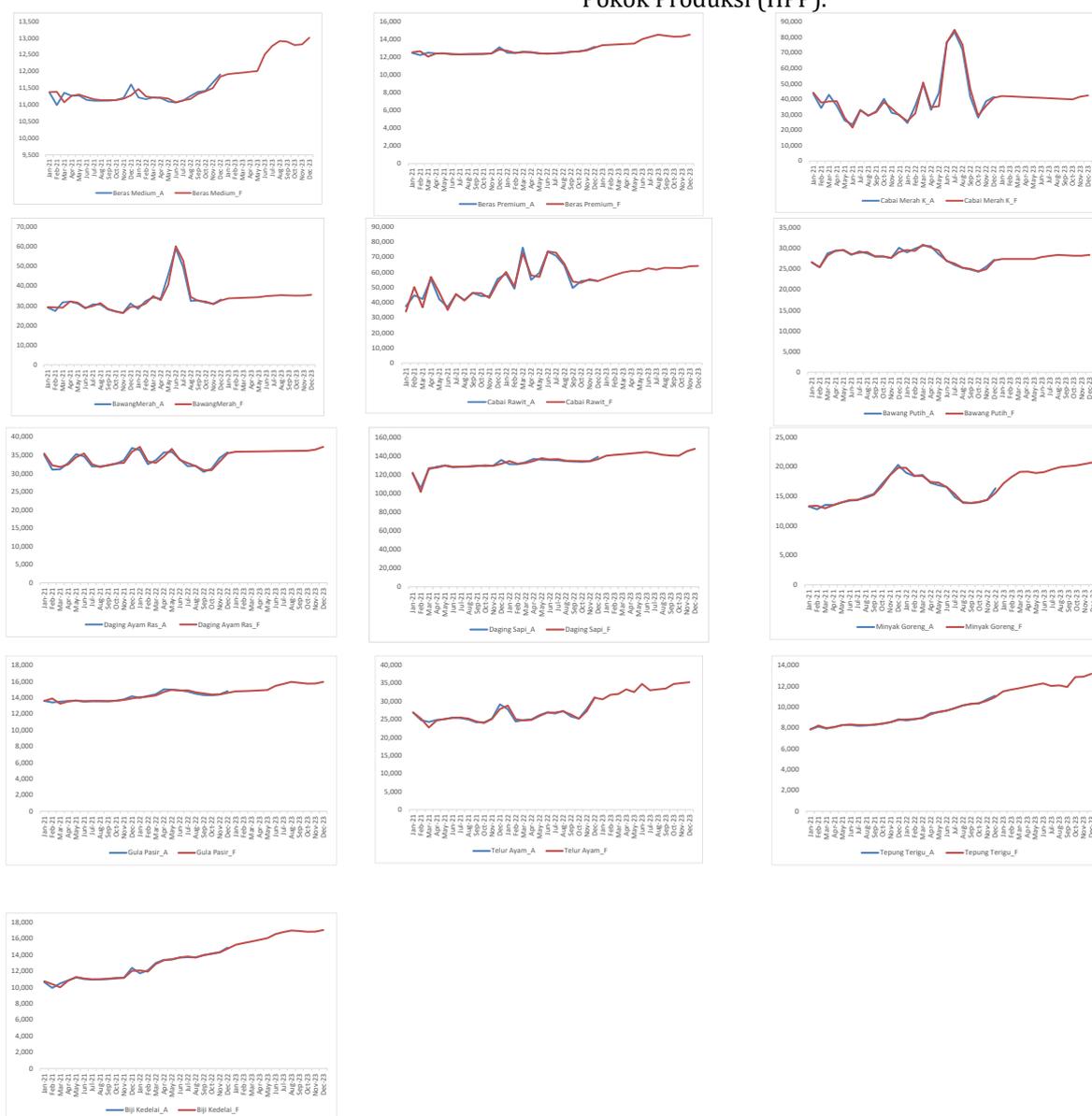
No	Komoditas	Stationary	Model	AIC	SBC
1	Beras Premium	first different	ARIMA(1,1,1)	1,526.07	1,533.98
2	Beras Medium	first different	ARIMA(0,1,1)	1,399.66	1,404.93
3	Kedelai Biji Kering	first different	ARIMA(0,1,0)	1,495.00	1,497.64
4	Cabai Merah Keriting	first different	ARIMA(0,1,0)	2,140.41	2,143.04
5	Cabai Rawit Merah	first different	ARIMA(0,1,0)	2,100.93	2,103.57
6	Bawang Merah	first different	ARIMA(1,1,2)	1,993.65	2,004.19
7	Bawang Putih	first different	ARIMA(0,1,0)	1,781.02	1,783.66
8	Telur Ayam Ras	first different	ARIMA(1,1,0)	1,762.60	1,767.87
9	Daging Ayam Ras	In level	ARIMA(1,0,1)	1,846.23	1,854.17
10	Daging Sapi Murni	first different	ARIMA(3,1,0)	2,149.73	2,160.27
11	Gula Pasir	first different	ARIMA(0,1,3)	1,495.02	1,505.56
12	Minyak Goreng	first different	ARIMA(3,1,2)	1,626.61	1,626.61
13	Tepung Terigu	first different	ARIMA(1,1,0)	1,305.85	1,311.12

Sumber: Analisis Data (2023)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahapan dalam metode ARIMA dimulai dengan *identifying*, *fitting*, *checking* dan terakhir adalah *forecasting*. Ringkasan proses *identifying*, *fitting*, *checking* ditampilkan pada Tabel 2. Dari Tabel 2 terlihat bahwa hanya komoditas Daging Ayam Ras yang *stationer* pada *in level*, selebihnya *stationary* pada *first different*. Peramalan secara langsung akan dilakukan dari bentuk model yang telah sesuai. Hasil ringkasan peramalan dan permodelan ARIMA (p,d,q) yang sesuai untuk 13 komoditas pangan strategis ditampilkan pada Gambar 1 dan Tabel 2. Pada Gambar 1 terlihat bahwa harga beras premium cenderung meningkat sampai pada bulan September dan relatif menurun pada bulan oktober 2023.

Memasuki Hari Besar Keagamaan Natal dan Tahun Baru harga cenderung meningkat sampai pada bulan Desember 2023. Terlihat bahwa fluktuasi harga eceran beras premium lebih besar dibandingkan dengan harga beras medium. Beberapa faktor yang menyebabkan fluktuasi harga pangan adalah stok, produksi dan gejolak harga pangan internasional (Kornher & Kalkuhl, 2013), hal yang sama juga ditemukan oleh Busnita, (2014) bahwa volatilitas harga beras Indonesia dari sisi *supply* dipengaruhi cadangan beras domestik, produksi padi, dan harga beras domestik. Sementara Aditya (2016) menguraikan bahwa volatilitas harga beras dipengaruhi oleh nilai tukar rupiah terhadap US dollar, upah petani, dan efektivitas pemerintah dalam menetapkan Harga Pokok Produksi (HPP).



Gambar 1. Proyeksi Harga Komoditas Pangan Periode Juli 2023 – Desember 2023
Sumber : Analisis Data (2023)

Hal yang sama juga diungkapkan oleh Sumaryanto, (2009) bahwa volatilitas harga eceran beberapa komoditas pangan utama bahwa harga eceran beras, gula pasir dan tepung terigu lebih volatil dibandingkan dengan minyak goreng, telur, bawang merah dan cabai merah. Pergerakan harga Cabai Merah Keriting dan Cabai Rawit berfluktuasi pada periode Januari 2023 – Juni 2023, namun demikian di perediksi bahwa harga cabai merah keriting dan cabai rawit relatif stabil antara bulan Juli – Desember 2023, dengan kenaikan yang relatif kecil setiap waktu. Kenaikan harga cabai merah dan cabai rawit terjadi menjelang Natal dan Tahun Baru 2024.

Konsumsi masyarakat terhadap kedua produk tersebut (Cabai Merah dan Cabai Rawit) meningkat mencapai 20 persen setiap hari raya besar dan hajatan (Erviana et al., 2020). Hal yang sama juga ditemukan oleh Nugrahapsari dan Arsanti, (2018) bahwa volatilitas harga cabai merah keriting relatif rendah sebesar 0,0004 indeks. Jika dilihat Pada Tabel 2 CV dari Cabai Merah (1.92) dan Cabai Rawit (3.87) relatif kecil dan tidak berbeda secara signifikan, hal yang sama juga ditemukan Wulandari, (2020).

Hal ini disebabkan karena *demand* dan *supply* dapat diprediksi waktunya dan pola perubahan harga sudah dapat diperkirakan. Variasi harga akan terjadi karena cabai merah keriting dan cabai rawit merupakan komoditas yang bersifat musiman. Sumber variasi harga dominan karena pengaruh cuaca terhadap hasil pertanian (Gilbert and Morgan, 2010). Berbeda halnya dengan temuan Laila et al. (2017) bahwa volatilitas sayuran cabai relatif tinggi yang sebesar 0,05 yang mengindikasikan bahwa harga cabai adalah *volatile*.

Temuan yang sama juga dikemukakan oleh Nurmapika et al., (2019) dimana harga perkembangan komoditas strategis cabai merah besar, bawang merah, minyak goreng, gula pasir dan telur dalam 5 tahun terakhir di Pontianak sangat berfluktuasi. Hal ini mengindikasikan bahwa perbedaan *endowment* wilayah akan sangat mempengaruhi fluktuasi harga. Harga bawang merah dan bawang putih diperkirakan stabil untuk periode Juli 2023 sampai pada Desember 2023. Relatif stabilnya harga bawang merah karena jumlah produk tersebut relatif tersedia di provinsi Sumatera Utara, sehingga harga bawang merah tidak mengalami volatilitas.

Hal yang sama juga terlihat pada harga Daging termasuk Harga Daging Ayam Ras dan Harga Daging Sapi. Harga Daging Ayam Ras dan Harga Daging Sapi tertinggi akan terjadi pada bulan Desember 2023 yaitu masing-masing

sebesar Rp. 36,502/kg dan Rp.147,559/kg. Pergerakan harga Gula Pasir di tingkat eceran juga relatif stabil hal yang sama dengan harga eceran Minyak Goreng tetapi dengan kecenderungan yang meningkat hingga sampai pada periode peramalan yaitu sampai pada bulan Desember 2023.

Sementara itu harga Telur Ayam Ras diperkirakan akan meningkat hingga bulan Juli 2023 dan akan menurun pada bulan Agustus, bulan September akan memiliki kecenderungan meningkat hingga sampai desember 2023. Untuk komoditi Tepung Terigu, harganya akan relatif menurun dari bulau Juli sampai dengan Bulan September 2023, dan cenderung meningkat setelah September hingga periode Desember 2023. Hal ini diidentifikasi disebabkan karena menjelang Hari Besar Keagamaan Nasional seperti Natal dan Tahun Baru. Sementara itu untuk harga Kedelai Biji Kering relatif mengalami kenaikan hingga Desember 2023.

Secara umum dapat dilihat bahwa pergerakan harga pangan Komoditas Strategis memiliki volatilitas yang relatif kecil, kecuali untuk harga eceran rata-rata beras premium. Meskipun volatilitas harga pangan strategis relatif kecil, tetapi beberapa komoditas telah melampaui dari batas Harga Eceran Tertinggi (HET) yang ditetapkan pemerintah. Dengan mengacu pada indikator stabilisasi harga sebagai acuan dalam melakukan Stabilisasi Pasokan dan Harga Pangan (SPHP) di Tingkat Konsumen, beberapa komoditas masuk dalam kategori perlu di waspadai dan perlu segera di intervensi oleh Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera utara, seperti disajikan pada Tabel 2.

Komoditas yang termasuk perlu di waspadai oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Utara adalah Beras Premium dan Cabai Merah Keriting, sementara yang perlu segera di intervensi adalah Kedelai Biji Kering, Cabai Rawit Merah, Telur Ayam Ras, Daging Sapi Murni, Gula Pasir, Minyak Goreng dan Tepung Teripu. Hanya 4 (empat) komoditas yang masuk dalam kategori aman yaitu Beras Premium, Bawang Merah, Bawang Putih dan juga Daging Ayam Ras. Pemerintah wajib melindungi masyarakat dengan menerapkan kebijakan stabilisasi harga yang dapat dilakukan dengan melakukan intervensi pasar, seperti mengatur stok pangan, mengawasi distribusi pangan, dan menerapkan kebijakan harga yang adil bagi para petani dan konsumen.

Tabel 2. Kondisi stabilisasi harga komoditas pangan strategis dan pasokan pangan tingkat konsumen di Provinsi Sumatera Utara, Tahun 2023

No.	Komoditas	HET/HAP	Rata-Rata	STDEV	CV (%)	% thd HET/HAP	Keterangan
1	Beras Premium	14,400	13,997	485	3.463	-2.80	Aman
2	Beras Medium	10,900	12,426	421	3.387	14.00	Waspada
3	Kedelai Biji Kering	6,800	16,375	667	4.074	140.81	Segera di Atasi
4	Cabai Merah Keriting	32,000	41,109	793	1.929	28.47	Waspada
5	Cabai Rawit Merah	32,000	61,405	2,381	3.877	91.89	Segera di Atasi
6	Bawang Merah	32,000	34,710	635	1.829	8.47	Aman
7	Bawang Putih	32,000	27,842	436	1.564	-12.99	Aman
8	Telur Ayam Ras	24,000	33,333	1,459	4.376	38.89	Segera di Atasi
9	Daging Ayam Ras	35,000	36,222	234	0.647	3.49	Aman
10	Daging Sapi Murni	105,000	142,425	2,249	1.579	35.64	Segera di Atasi
11	Gula Pasir	12,500	15,388	486	3.159	23.10	Segera di Atasi
12	Minyak Goreng	14,000	19,380	995	5.134	38.43	Segera di Atasi
13	Tepung Terigu	9,500	12,183	526	4.316	28.25	Segera di Atasi

Sumber: Analisis Data (2023)

KESIMPULAN

Perkiraan harga rata-rata minyak goreng sampai periode Desember 2023 mencapai Rp 19,380 dengan HET hanya sebesar Rp.14,000. Variasi harga yang cukup fluktuatif sampai desember 2023 adalah Minyak Goreng, Telur Ayam Ras, Tepung Terigu dan Kedelai Biji Kering. Ada sebanyak tujuh komoditas yang perlu segera diintervensi oleh pemerintah Provinsi Sumatera Utara yaitu Kedelai Biji Kering, Cabai Rawit Merah, Telur Ayam Ras, Daging Sapi Murni, Gula Pasir, Minyak Goreng dan Tepung Terigu. Pemerintah perlu melakukan intervensi kebijakan untuk melindungi harga komoditi pangan strategis tetap terjangkau. Keseriusan pemerintah untuk mengatasi gejolak harga pangan ini diimplementasikan dalam bentuk Undang-Undang, seperti Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang pangan dimana pada Pasal 13 disebutkan bahwa Pemerintah berkewajiban mengelola stabilisasi pasokan dan harga Pangan Pokok, mengelola cadangan Pangan Pokok Pemerintah, dan distribusi Pangan Pokok untuk mewujudkan kecukupan Pangan Pokok yang aman dan bergizi bagi masyarakat. Stabilisasi pasokan dan harga pangan pokok untuk melindungi pendapatan dan daya beli petani, nelayan, pembudidaya ikan, dan pelakon usaha pangan mikro dan kecil, serta melindungi akses ataupun keterjangkauan konsumen terhadap pangan pokok.

REKOMENDASI

Beberapa strategi yang direkomendasikan untuk mengantisipasi gejolak harga komoditas pangan strategis adalah:

1. Meningkatkan akses dan keterjangkauan harga pangan yang dapat dilakukan dengan:

a) Pelaksanaan Operasi Pasar atau Gelar Pangan Murah (GPM) khususnya terhadap komoditas yang perlu diantisipasi karena fluktuatif dengan melibatkan asosiasi pedagang, kelompok tani, dan mitra produsen di seluruh kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara, b) Pemantauan harga dan pasokan secara harian yang dilakukan oleh Satgas Pangan, dan c) Pelaksanaan Bazar komoditas pangan strategis menjelang dan selama Hari Besar Keagamaan Nasional dalam rangka menjaga daya beli masyarakat dan stabilitas harga komoditas pangan strategis yang secara historis meningkat saat HBKN.

2. Meningkatkan ketersediaan pasokan yang dapat dilakukan dengan cara: a) Kerjasama Antar Daerah (KAD) antara Kabupaten untuk memenuhi supply-demand komoditas pangan strategis, b) meningkatkan kinerja sektor pertanian dalam upaya untuk mendorong regenerasi tenaga kerja sektor pertanian yang memiliki inovasi, gagasan, dan kreativitas pemanfaatan teknologi digital melalui program Petani Milenial, c) Upaya ketersediaan pasokan komoditas beras dengan melakukan sinergisitas dengan Perum Bulog Provinsi Sumatera Utara melalui pelaksanaan Stabilitas Pasokan dan Harga Pangan (SPHP), dan (d) mengalokasikan dana insentif daerah (DID) untuk meningkatkan ketersediaan pasokan dan kegiatan percepatan pemulihan ekonomi di daerah, dukungan dunia usaha, atau upaya penurunan tingkat inflasi daerah,
3. Memperlancar distribusi pasokan pangan yang dapat dilakukan dengan cara: a) Giat pendistribusian komoditas pangan ke

beberapa pasar di wilayah Sumatera Utara, b) Inisiasi Ekosistem Pangan Terintegrasi (PANGSI), yakni pengembangan produksi pangan berbasis komunitas, dengan melibatkan banyak pihak dengan membuat piloting Project yang menghubungkan berbagai kelompok masyarakat secara inklusif, termasuk petani.

4. Komunikasi efektif yang dapat dilakukan dengan cara: a) rapat koordinasi dengan Perum Bulog, Bank Sumut, dan Otoritas Jasa Keuangan terkait Sistem Resi Gudang sebagai bentuk pengendalian harga pangan, b) Penguatan Sistem Informasi Pengendalian Inflasi Daerah Provinsi Sumatera Utara, c) Rapat koordinasi nasional dan wilayah dengan TPID secara intensif dengan periode mingguan, d) Pelaksanaan *high level meeting* (HLM) TPID terutama saat persiapan menjelang HBKN Provinsi Sumatera Utara dan di beberapa kabupaten/kota, e) mendorong komunikasi efektif melalui penguatan koordinasi antara TPID dan TPIP melalui peningkatan kualitas pelaporan kegiatan dan pembinaan TPID kabupaten/kota, (f) melakukan komunikasi publik agar program pengendalian Inflasi berjalan efektif dengan memanfaatkan media elektronik melalui siaran pers, *talkshow*, dan kanal media sosial, dan g) membentuk persepsi positif masyarakat dengan menyusun iklan layanan masyarakat “berdagang dan belanja bijak”.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim peneliti mengucapkan terima kasih kepada Dinas Ketahanan Pangan dan Peternakan Provinsi Sumatera Utara, atas dukungan data yang diberikan pada Penelitian ini sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Aditya, T. 2016. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Volatilitas Harga Beras di Indonesia*. IPB University Bogor.

Bank Indonesia. 2022. *Kajian Ekonomi dan Keuangan Regional*. Laporan Nusantara 17(3), Jakarta: Bank Indonesia.

Busnita, S. S. 2014. *Volatilitas dan disparitas harga beras studi di negara indonesia, india, dan dunia silvia sari busnita*. Bogor: IPB University.

Carolina, R. A., Mulatsih, S., & Anggraeni, L. 2016. Analisis Volatilitas Harga dan Integrasi Pasar Kedelai Indonesia dengan Pasar Kedelai Dunia. *Jurnal Agro Ekonomi*, 34(1), 47.

Enders, W. 1995. *Applied Econometric Time Series*. Wiley Series in Probability and Mathematical Statistics.

New York: John Wiley & Sons. Inc.

Erviana, E., Syukat, Y., & Fariyanti, A. 2020. Analisis Transmisi Harga Cabai Merah Besar di Provinsi Jawa Barat Analisis. *Jurnal Ekonomi Pertanian Dan Agribisnis (JEPA)*, 4(1), 77–86.

Food and Agriculture Organization of the United Nations. 2011. *The state of food insecurity in the world : how does international price volatility affect domestic economies and food security?*. Food and Agriculture Organization of the United Nations.

Gilbert, C. L., & Morgan, C. W. 2010. Food price volatility. In *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences* (Vol. 365, Issue 1554, pp. 3023–3034). Royal Society.

Hanke, J. E., Reitsch, A. G., & Wichern, D. W. 2001. *Business Forecasting* (Seventh Ed). New Jersey: Prentice Hall, Inc. Upper Saddle River.

Hasanah, S. Y. 2021. *Analisis Volatilitas Harga Beras Dan Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Harga Beras Di Indonesia Periode 2014-2020 Sopi Yatun Hasanah*. Bogor: IPB University.

Headey, D., & Fan, S. 2008. Anatomy of a crisis: The causes and consequences of surging food prices. *Agricultural Economics*, 39(SUPPL. 1), 375–391.

Kementerian Perdagangan. 2019. *Laporan Akhir Analisis Proyeksi Inflasi Bahan Makanan*. Jakarta: Pusat Pengkajian Perdagangan Dalam Negeri Badan Pengkajian Dan Pengembangan Perdagangan Kementerian Perdagangan.

Jordaan, H., Grové, B., Jooste, A., & Alemu, Z. G. 2007. Measuring the price volatility of certain field crops in South Africa using the ARCH/GARCH approach. *Agrekon*, 46(3), 306–322. h

Kornher, L., & Kalkuhl, M. 2013. Food price volatility in developing countries and its determinants. In *Quarterly Journal of International Agriculture*. 52(4).

Laila, A. N., Anindita, R., & Koerniawati, T. 2017. Analisis Volatilitas Harga Sayuran di Jawa Timur. *Jurnal Ekonomi Pertanian Dan Agribisnis*, 1(2), 144–155.

Nugrahapsari, R. A., & Arsanti, I. W. 2018. Analisis Volatilitas Harga Cabai Keriting di Indonesia dengan Pendekatan ARCH GARCH. *Jurnal Agro Ekonomi*, 36(1), 25.

Nugraheni, S. R. W. 2014. *Volatilitas Harga Pangan Utama Indonesia dan Faktor yang Mempengaruhinya*. Bogor: IPB University.

Nurfitriawati, V. 2018. *Dampak Volatilitas Harga Komoditas Daging Ayam dan Sapi Terhadap Inflasi di Kota Bogor*. Bogor: IPB University.

Nurmapika, R., Nurliza, & Imelda. 2019. Analisis Volatilitas Harga Komoditas Pangan Strategis Di

Provinsi Kalimantan Barat (Studi Kasus Pasar Flamboyan Pontianak). *Jurnal Social Economic of Agriculture*, 7(1), 41–53.

Peraturan Badan Pangan Nasional RI. No 7 Tahun 2023 Tentang HET Beras

Pradana, R. S. 2019. Kajian Perubahan dan Volatilitas Harga Komoditas Pangan Strategis serta Pengaruhnya Terhadap Inflasi di Kota Banda Aceh. *Jiep*, 19(2), 85–100.

Setiawan, A. F., & Hadiano, A. 2014. Fluktuasi Harga Komoditas Pangan Dan Dampaknya Terhadap Inflasi Di Provinsi Banten. *Journal of Agriculture, Resource and Environmental Economics*, 1(2), 81–97.

Sitepu, R. K. K., & Sinaga, B. M. 2018. *Aplikasi Model Ekonometrika: Estimasi, Simulasi dan Peramalan Menggunakan Program SAS@9.2*. Bogor: IPB Press.

Sumaryanto. 2009. Analisis Volatilitas Harga Eceran Beberapa Komoditas Pangan Utama dengan Model ARCH/GARCH. *Jurnal Agro Ekonomi*, 27(2), 135–163.

Timmer, P., & Cabot, T. D. 2011. *Center on Food Security and the Environment Stanford Symposium Series on Global Food Policy and Food Security in the 21 st Century Managing Price Volatility: Approaches at the global, national, and household levels.*

Wulandari, S. A. 2020. Fluktuasi Harga Cabai Merah Di Masa Pandemi Covid 19 Di Kota Jambi. *Jurnal MeA (Media Agribisnis)*, 5(2), 112.

Indeks Penulis

A

Adinda, Desty, *lihat* Siregar, Putra Apriadi
Aditya, Rahadiyand, *lihat* Jaya, Pajar Hatma Indra
Aji, Ananto, *lihat* Nugraha, Satya Budi
Asaad, M, "Strategi kebijakan stabilitasi harga komoditas pangan di Sumatera Utara", 20(2): 137-145
Aulia, Farid, "Relasi gender dalam pembagian kerja dan dinamika adaptasi musim pada komunitas pesisir Desa Sei Nagalawan", 20(2): 105-114

B

Barsei, Adhityo Nugraha, *lihat* Sipahutar, Nova Yulanda Putri

C

Caturspatani, Robani, *lihat* Siregar, Putra Apriadi

E

Elfemi, Nilda, "Analisis kejadian kanker payudara dan hambatan dalam upaya penanggulangannya, 20(2): 81-92

F

Fahlevi, Rizal, *lihat* Siregar, Saparuddin
Faisal, Annisa Rahmi, *lihat* Hendrik, Herman
Fauzia, Husna, *lihat* Nugraha, Satya Budi

H

Hendrik, Herman, "Sinkronisasi Perdais Yogyakarta tentang pemeliharaan dan pengembangan kebudayaan dengan Undang-Undang pemajuan kebudayaan", 20(2): 115-128
Husni, Nobrya, *lihat* Lubis, Siti Masliyah
Hutasoit, Evalina Fransiska, *lihat* Siregar, Putra Apriadi

I

Inayah, Hilyati, *lihat* Siregar, Saparuddin
Irfan, Irfan, "Stunting dan absennya hak perempuan", 20(2): 73-80
Izudin, Ahmad, *lihat* Jaya, Pajar Hatma Indra

J

Jaya, Pajar Hatma Indra, "Inovasi sosial Pemerintah Lombok Barat dalam mengatasi stunting di Lombok Barat", 20(2): 63-72

L

Listanto, Virgiawan, *lihat* Sipahutar, Nova Yulanda Putri
Lubis, Siti Masliyah, "Penanganan sampah berbasis pemberdayaan masyarakat di Kabupaten Labuhanbatu", 20(2): 129-135

M

Maryani, Maryani, *lihat* Jaya, Pajar Hatma Indra
Media, Yulfira, *lihat* Elfemi, Nilda

N

Nugraha, Satya Budi, "Kajian kesiapan pemerintah daerah kabupaten Batang dalam menghadapi proyek strategis nasional (PSN) kawasan industri terpadu (KIT) Batang", 20(1): 41-54
Nurhayati, Nurhayati, *lihat* Siregar, Putra Apriadi

P

Perdana, Surya “Kebijakan hukum terhadap perlindungan tenaga kerja yang mengalami kecelakaan kerja”, 20(1): 55-61
Prasetyo, Antonius Galih, *lihat* Sipahutar, Nova Yulanda Putri

S

Sabrina, R, “Analisis kompetensi aparatur dalam perencanaan dan penganggaran yang responsive gender di Sumatera Utara”, 20(1): 9-18
Sabtohadji, Joko, *lihat* Barsei, Adhityo Nugraha
Saparwadi, Saparwadi, *lihat* Jaya, Pajar Hatma Indra
Saptoni, Saptoni, *lihat* Jaya, Pajar Hatma Indra
Sebayang, Verliant Br, *lihat* Asaad, M
Sipahutar, Nova Yulanda Putri, “Inovasi pelayanan kesehatan jiwa dari perspektif New Public Service (studi kasus inovasi aksi lilin Kabupaten Lebak)”, 20(2): 93-103
Siregar, Saparuddin, “*Spin off* atau konversi syariah?: studi kebijakan kewajiban *spin off* unit usaha syariah di Indonesia”, 20(1): 19-31
Sitepu, Rasidin Karo Karo, *lihat* Asaad, M
Sitorus, Jonni, *lihat* Lubis, Siti Masliyah
Sitorus, Muhammad Ancha, *lihat* Siregar, Putra Apriadi

T

Tarmuni, Asmuni, *lihat* Siregar, Saparuddin

Z

Zaluchu, Fotarisman, *lihat* Irfan, Irfan
Zetri, Marlina, *lihat* Lubis, Siti Masliyah

DAFTAR ISI VOLUME 20

	<i>Halaman</i>
Analisis Kejadian Putus Pakai Kontrasepsi di Provinsi Sumatera Utara (Putra Apriadi Siregar, Nurhayati, Desty Adinda, Muhammad Ancha Sitorus, Evalina Franciska Hutasoit, Robani Caturseptani)	1 - 8
Analisis Kompetensi Aparatur Dalam Perencanaan dan Penganggaran Yang Responsif Gender di Sumatera Utara (R. Sabrina)	9 - 18
Spin off atau konversi syariah?: Studi Kebijakan Kewajiban Spin Off Unit Usaha Syariah di Indonesia (Saparuddin Siregar, Rizal Fahlevi, Asmuni Tarmuni, Hilyati Inayah)	19 - 31
Kajian Kesiapan Pemerintah Daerah Kabupaten Batang Dalam Menghadapi Proyek Strategis Nasional (PSN) Kawasan Industri Terpadu (KIT) Batang (Satya Budi Nugraha, Ananto Aji, dan Husna Fauzia)	33 - 40
Analisis Pemangku Kepentingan dalam Pengembangan Energi Terbarukan: Studi Kasus PLTS Desa Muara Enggelam (Adhityo Nugraha Barsei, Joko Sabtohadji)	41 - 54
Kebijakan Hukum Terhadap Perlindungan Tenaga Kerja Yang Mengalami Kecelakaan Kerja (Surya Perdana)	55 - 61
Inovasi Sosial Pemerintah Lombok Barat dalam Mengatasi Stunting di Lombok Barat (Pajar Hatma Indra Jaya, Saptoni, Ahmad Izudin, Rahadiyand Aditya, Saparwadi, Maryani)	63 - 72
Stunting dan Absennya Hak Perempuan (Irfan dan Fotarisman Zaluchu)	73 - 80
Analisis Kejadian Kanker Payudara dan Hambatan dalam Upaya Penanggulangannya (Nilda Elfemi dan Yulfira Media)	81 - 92
Inovasi Pelayanan Kesehatan Jiwa dari Perspektif New Public Service (Studi Kasus Inovasi Aksi Lilin Kabupaten Lebak) (Nova Yulanda Putri Sipahutar, Adhityo Nugraha Barsei, Antonius Galih Prasetyo, dan Virgiawan Listanto)	93 - 103
Relasi Gender dalam Pembagian Kerja dan Dinamika Adaptasi Musim pada Komunitas Pesisir Desa Sei Nagalawan (Farid Aulia)	105 - 114
Sinkronisasi Perdais Yogyakarta tentang Pemeliharaan dan Pengembangan Kebudayaan dengan Undang-Undang Pemajuan Kebudayaan (Herman Hendrik dan Annisa Rahmi Faisal)	115 - 128
Penanganan Sampah Berbasis Pemberdayaan Masyarakat di Kabupaten Labuhanbatu (Siti Masliyah Lubis, Marlina Zetri, Nobrya Husni, dan Jonni Sitorus)	129 - 135
Strategi Kebijakan Stabilisasi Harga Komoditas Pangan di Provinsi Sumatera Utara (Mhd Asaad, R. K. K. Sitepu, dan V. B. Sebayang)	137 - 145

Pedoman Penulisan Naskah Ilmiah

INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan

INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan memuat karya tulis ilmiah hasil penelitian atau tinjauan kepustakaan dalam bidang pemerintahan dan kemasyarakatan, sosial budaya, ekonomi dan pembangunan, sumberdaya alam dan maritim sebagai bahan kebijakan dan wawasan berpolitik. **INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan** terbit dua kali dalam setahun setiap bulan Mei dan Oktober.

Naskah yang akan diterbitkan dalam **INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan** Bappelitbang Provinsi Sumatera Utara, harus memenuhi ketentuan berikut:

1. Naskah berupa karya asli yang belum pernah dipublikasikan di tempat lain dan tidak sedang diajukan ke tempat lain.
2. Naskah ditulis dalam bahasa Indonesia sesuai kaidah bahasa Indonesia yang disempurnakan.
3. Komponen utama naskah setidak-tidaknya memuat hal-hal berikut:
 - a. **Judul**, ditulis dengan jelas menggambarkan isi tulisan.
 - b. **Identitas Penulis**, dimuat di bawah judul tulisan, memuat nama, nama instansi, asal negara, alamat korespondensi dan e-mail.
 - c. **Abstrak/Abstract** ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris beserta kata kuncinya. Abstrak ditulis dalam 1 alinea mencakup tujuan, metode, hasil kajian/penelitian beserta rekomendasi. Abstrak ditulis satu paragraf, tanpa kutipan, sumber referensi, dan footnote. Jumlah karakter kata dalam abstrak tidak lebih dari 300 kata. Untuk naskah yang ditulis dengan bahasa Indonesia, abstrak bahasa Indonesia diletakkan di atas abstrak bahasa Inggris. Berisi 200 sampai 300 kata
 - d. **Pendahuluan**, berisi apa, siapa, mengapa, bagaimana, kapan, dan dimana kajian/penelitian dilakukan, serta tujuan penelitian. Pendahuluan tidak menggunakan subjudul, berisi penjelasan padat dan ringkas tentang latar belakang penelitian, studi pustaka yang mendukung dan relevan, Isi tinjauan pustaka mencakup teori dan pendapat ilmiah yang relevan dengan pokok permasalahan. Tinjauan pustaka berupa literatur review dan penelitian sejenis yang relevan dengan penelitian ini. Sebaiknya sumber referensi yang menjadi bahan acuan pengutipan naskah memiliki informasi mutakhir (maksimal sepuluh tahun terakhir) dan bersumber dari literatur primer.. Isi pendahuluan menekankan pada urgensi, keunikan, tujuan, dan permasalahan penelitian yang akan dikaji lebih lanjut oleh penulis/peneliti. Keunikan yang dimaksud adanya perbedaan atau kekhasan penelitian yang sedang dilakukan dengan penelitian lain yang sudah dilakukan sebelumnya.
 - e. **Metode** berisikan disain penelitian yang digunakan, populasi/sampel atau subjek/objek, sumber data, instrumen, analisis dan teknik analisis yang digunakan.
 - f. **Hasil dan Pembahasan**. Hasil adalah temuan penelitian yang disajikan apa adanya tanpa pendapat penulis, Hasil bukan data mentah, tetapi data yang sudah diolah dan diinterpretasikan dalam bentuk data statistik, baik berupa tabel, grafik, bagan, sketsa, maupun foto yang dipadukan dengan teori yang relevan. Sedangkan pembahasan adalah argumentasi penulis tentang temuan penelitian serta relevansinya dengan penelitian terdahulu. pembahasan merupakan hasil analisis data berdasarkan teori yang relevan. Isi hasil dan pembahasan harus menjawab permasalahan penelitian dan menemukan analisis yang tepat untuk solusi/memberikan dampak positif bagi pengembangan iptek di masyarakat. Disajikan tanpa subjudul.
 - g. **Kesimpulan** merupakan intisari hasil dan pembahasan penelitian. Isi kesimpulan tidak disertai teori/kutipan. Kesimpulan menekankan pada informasi dampak penelitian, manfaat, menjawab tujuan penelitian tanpa melampauinya, disajikan dalam bentuk narasi.
 - h. **Rekomendasi** berupa alternatif-alternatif kebijakan dalam bentuk pointer, berisi bentuk dan telahannya untuk dilaksanakan mengacu pada prinsip tepat-guna, logis dan relevan.
 - i. **Ucapan terimakasih**. Memuat pihak-pihak yang berkontribusi dalam kegiatan penelitian.
4. Tabel, gambar dan grafik dapat terbaca dengan jelas dan hendaknya agar dilampirkan secara terpisah serta diberi penjelasan yang memadai. Penulisan judul tabel (cambria 10) dan isi tabel (cambria 10; 1 spasi). Judul tabel ditulis di atas tabel dan disusun berurutan dalam satu naskah, misalnya Tabel 1, Tabel 2, Tabel 3, dst. Apabila mengutip tabel dari bacaan/referensi lain, harus dicantumkan. Judul gambar (Cambria 10) dan ditulis di bawah gambar. Objek lain yang termasuk gambar antara lain

grafik, bagan, sketsa, dan foto. Judul gambar disusun berurutan dalam satu naskah, misalnya Gambar 1, Gambar 2, Gambar 3, dst. Apabila mengutip gambar dari bacaan/referensi lain, harus dicantumkan sumbernya.

5. Penulisan rujukan sesuai dengan model Harvard. Pada isi tulisan, nama penulis ditulis disertai dengan tahun penulisannya. Pada bagian Daftar Pustaka, penulisan diurut sesuai dengan abjad dan disarankan menggunakan aplikasi referensi seperti Mendeley, Zotero, End Note, dsb.
6. Referensi minimal 60% berasal dari hasil penelitian relevan terdahulu dari jurnal ilmiah dan *similarity check* minimal 20%. Beberapa contoh penulisan referensi dalam jurnal ini adalah:

Buku

Abel, R. 2004. *Revolusi Kesehatan Mata: Pencegahan dan Pengembalian Masalah Penglihatan*. New York: Kensington Book

Chaniago, A. 2010. Studi Pustaka dan Konseptualisasi Penelitian. Dalam: Zaluchu, F. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung: Citapustaka Media, hal 79-92.

Artikel dari Jurnal

Ang, L. dan Taylor, B. 2005. Memanajemen Keuntungan Konsumen Menggunakan Matriks Portofolio. *Jurnal Pemasaran dan Manajemen Konsumen Strategik* 12 (5), hal 298-304

Bagian di dalam buku

Ballinger, A. dan Clark, M. 2001. Nutrisi, Pengendalian Nafsu Makan dan Penyakit. Dalam: Payne-James, J. dkk. editor. *Dukungan Artifisial bagi Praktik Klinik*. Edisi kedua. London: Greenwich Medical, hal 225-239

Koran

Benoit, B. 2007. Peran G8 dalam Pemanasan Global. *Harian Kompas* 29 Mei 2007, hal 9.

Laporan

Komisi Eropa. 2004. *Laporan Pendahuluan terhadap Implementasi dari Strategi Pemasaran Internal 2003-2006*. Luxemburg: Unit Publikasi Komisi Eropa.

Konferensi

Fiedelius, H.C. 2000. Miopi dan Penurunan Visual: Aspek Global. Dalam: Lin, L.L.K. dkk. editor. *Miopia Terbaru II: Prosiding Konferensi Internasional ke-7*. Taipei, 17-20 Nopember 1998. Tokyo: Springer, hal 31-37.

Tesis

Garcia-Sierra, A. 2000. Investigasi Penyebab Ca-Serviks pada Wanita Usia Subur di Perkotaan. Tesis PhD, Universitas Indonesia.

Jurnal Artikel Elektronik

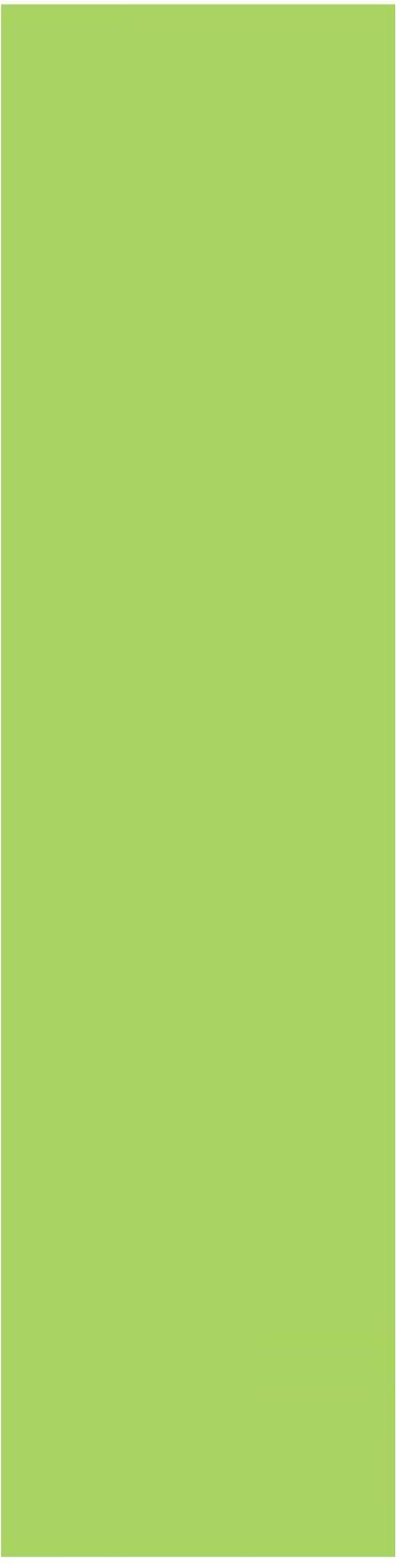
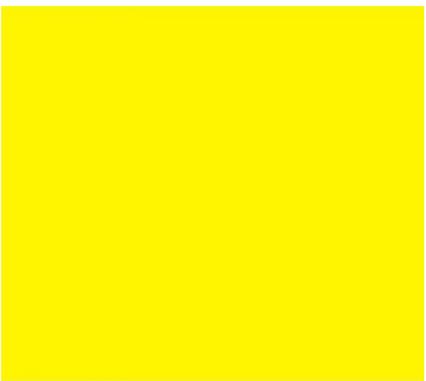
Merchant, A.T. 2009. Diet dan Aktifitas Fisik pada Anak-Anak di Kawasan Kumuh Perkotaan: sebuah Studi Cross Sectional. *Jurnal Nutrisi* [Online] Edisi 6. Dari: <http://www.nutritionj.com/content/pdf/1475-2891-6.1.pdf> [Diakses: 10 Mei 2007].

Web Page

Thompson, B. 2006. Mengapa Balita Butuh ASI [Online]. Dari: <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/459876> [Diakses: 10 Mei 2007].

Depkes RI. 2006. Panduan Imunisasi [Online]. Dari: http://www.depkes.go.id/bayi_panduan_imunisasi/2345 [Diakses: 19 Februari 2011].

7. Naskah dituliskan menggunakan template yang telah disediakan pada laman OJS Jurnal INOVASI
8. Naskah yang masuk hendaknya diterima 2 (dua) bulan sebelum waktu penerbitan untuk direview oleh anggota dewan redaksi dan reviewer (mitra bestari) yang ditunjuk oleh Dewan Redaksi.
9. Dewan Redaksi berhak menolak naskah ilmiah yang dianggap tidak layak muat. Naskah disampaikan melalui laman OJS **INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan** <http://jurnal.bappelitbang.sumutprov.go.id/>
10. Redaksi berhak menolak naskah yang isinya tidak sesuai dengan cakupan jurnal dan formatnya tidak sesuai dengan serta pedoman penulisan naskah.
11. Setiap penulis menyetujui untuk mengalihkan hak ciptanya ke **INOVASI: Jurnal Politik dan Kebijakan** jika naskahnya diterima untuk diterbitkan.



Alamat Redaksi :

**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN, PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
PROVINSI SUMATERA UTARA**

Jl. Pangeran Diponegoro No. 21-A Medan 20152

Email : inovasibpp@gmail.com

ISSN 1829-8079



9 771829 807965