

Komitmen Politik dan Peluang Pengembangan Kebijakan Gizi Pemerintah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur

Political Commitment and Opportunity to Advance Nutrition Policy in East Nusa Tenggara Province

Elisabet Bre Boli*, Yayuk Farida Baliwati, Dadang Sukandar

Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor
(*bre.elisachan@gmail.com)

ABSTRAK

Nusa Tenggara Timur adalah salah satu daerah di Indonesia dengan prevalensi gizi buruk tertinggi. Banyak penelitian telah mengidentifikasi bahwa komitmen politik adalah salah satu alasan penting terkait rendahnya prioritas intervensi gizi buruk dan dengan mengetahui peluang kebijakan dapat membantu untuk memajukan masalah dan solusi baru. Penelitian ini bertujuan untuk menilai komitmen politik dan peluang pengembangan kebijakan gizi. Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner PCOM-RAT, sebuah teknik penilaian cepat untuk mengidentifikasi komitmen politik dan peluang kebijakan. Informan berasal dari Dinas Kesehatan Provinsi NTT, Bappeda Provinsi NTT, akademisi kesehatan, dan UNICEF perwakilan NTT yang terlibat dalam perencanaan kebijakan dari pemerintah dan non-pemerintah. Data dianalisis secara deskriptif terhadap skoring hasil penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemimpin politik secara verbal dan simbolis berkomitmen untuk mengatasi masalah gizi, tetapi alokasi anggaran dinilai masih rendah. Media diidentifikasi tidak memahami dalam melaporkan masalah gizi tanpa menggunakan indikator yang kredibel dan alternatif kebijakan yang dipikirkan dengan baik hadir tetapi masih tidak memiliki kelayakan untuk diimplementasikan.

Kata kunci: Komitmen politik, peluang pengembangan, kebijakan gizi

ABSTRACT

East Nusa Tenggara is one of the regions in Indonesia with highest prevalence of malnutrition. Many studies had identified that political commitment is one of important reason for the low priority of malnutrition interventions and knowing the policy windows of opportunity could help to advance a new issue and solution. This study aims to assess political commitment and opportunities to advance nutrition policy reform. This research is a descriptive using primary and secondary data. Primary data collected using PCOM-RAT questionnaire, a rapid assessment tool for identifying political commitment and policy windows of opportunity. The informants were from NTT Health Office, NTT Development Planning Agency, health academics, and NTT representative of UNICEF who involved in nutrition policy planning from government and non-government. Data were analyzed descriptively toward the result scoring. Results showed that political leaders had verbally and symbolically committed to addressing nutrition problem, but lack of budgetary alocation. Media identified for being incomprehension in reporting nutrition problem without any credible indicators and a well thought-out policy alternative were present but still had no feasibility to be implemented.

Keywords: Political commitment, opportunity to advance, nutrition policy

PENDAHULUAN

Persoalan gizi dalam pembangunan manusia masih dianggap sebagai masalah utama dalam tatanan masyarakat dunia. Data Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan prevalensi *underweight* pada balita sebesar 17.8%, *stunting* pada balita mencapai 29.6%, dan *wasting* sebesar 9.5%. Masalah gizi disebabkan oleh faktor penyebab langsung yaitu asupan gizi dan penyakit infeksi, dan tidak langsung yaitu sanitasi lingkungan, akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan, konsumsi tablet tambah darah, tingkat kemiskinan, imunisasi yang tidak lengkap, penyakit diare, infeksi saluran pernapasan akut. Selain itu, ketidakstabilan politik dan pertumbuhan ekonomi yang lambat turut berkontribusi dalam peningkatan masalah kurang gizi. Kerangka UNICEF juga menegaskan bahwa kebijakan merupakan salah satu akar masalah terjadinya masalah gizi. Undang-Undang (UU) Nomor 25 Tahun 2008 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional terdiri dari perencanaan pembangunan yang disusun secara terpadu oleh Kementerian/Lembaga dan perencanaan pembangunan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya. Perencanaan pembangunan daerah disusun untuk menjamin keterkaitan dan konsisten antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pengawasan dengan pembangunan pusat.

Pemerintah Daerah Provinsi NTT membuat kebijakan gizi yang tercantum dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dengan fokus sasaran menurunnya kasus balita gizi kurang menjadi 7.64% dan gizi buruk menjadi 0.76% tahun 2018 sebagai landasan pembangunan gizi di Provinsi NTT. Selain itu, Provinsi NTT juga memiliki Peraturan Gubernur Nomor 46 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Daerah Percepatan Pemenuhan Pangan dan Gizi Provinsi NTT Tahun 2016-2020. Kebijakan gizi tersebut diharapkan dapat menyelesaikan masalah gizi di Provinsi NTT. Namun, data PSG menunjukkan adanya peningkatan masalah gizi, terutama *underweight* dan *stunting*, pada tahun 2016 masing-masing sebesar 28.2% dan 38.7% menjadi 28.3% dan 40.3% pada tahun 2017.

Koordinasi penyelenggaraan kebijakan yang baik dapat membantu menyukseskan penurunan masalah gizi pada balita. Namun, negara-negara

dengan tingkat masalah gizi yang tinggi kurang berinvestasi dalam kebijakan gizi. Hal inilah yang mendorong pentingnya membangun komitmen politik dalam memajukan agenda pemerintah terkait perbaikan gizi, sehingga kebijakan gizi dapat lebih berkembang di masa depan. Manajemen dan proses kebijakan gizi untuk membentuk lingkungan gizi yang baik didukung oleh tiga faktor yaitu pengetahuan dan dasar masalah, politik dan pemerintahan, serta kapasitas dan sumber daya. Komitmen politik dari para birokrat penting dalam penyelenggaraan kebijakan. Penelitian ini bertujuan menganalisis komitmen politik dan peluang pengembangan kebijakan gizi Provinsi NTT. Hasil analisis dapat digunakan untuk mengetahui situasi politik terkait kebijakan gizi dan mengembangkan kapasitas untuk analisis politik yang diterapkan di tingkat daerah dalam rangka mencapai tujuan perbaikan gizi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif menggunakan data primer dan data sekunder. Pengumpulan data terkait komitmen politik dan peluang pengembangan kebijakan gizi melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner *Political Commitment and Opportunity Measurement-Rapid Assessment Test* (PCOM-RAT). Kuesioner terdiri dari pertanyaan terbuka dan subjektif berjumlah 50 butir pertanyaan. Pertanyaan untuk komitmen politik berjumlah 20 butir yang terdiri dari 10 pertanyaan komitmen verbal, 6 pertanyaan komitmen kelembagaan, dan 4 pertanyaan komponen anggaran. Pertanyaan untuk peluang pengembangan kebijakan gizi berjumlah 30 pertanyaan terdiri dari 14 pertanyaan aliran masalah, 10 pertanyaan aliran kebijakan, dan 6 pertanyaan aliran politik.

Wawancara dilakukan terhadap informan kunci. Informan dalam penelitian ini memiliki kriteria yaitu pihak-pihak yang terlibat dalam perencanaan dan pelaksanaan kebijakan gizi di Provinsi NTT. Pihak-pihak tersebut berasal dari internal dan eksternal instansi pemerintah, dengan tujuan agar hasil yang diperoleh tidak bias. Adapun para informan berasal dari Dinas Kesehatan dan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Provinsi NTT selaku instansi internal pemerintah pembuat kebijakan gizi, akademisi kesehatan dan

UNICEF selaku instansi eksternal yang turut terlibat dalam perencanaan dan penanganan masalah gizi di Provinsi NTT. Informan Dinas Kesehatan berjumlah 3 orang terdiri dari Kepala Seksi Kesehatan Keluarga Gizi dan Keluarga Berencana dan 2 Anggota Bidang Perencanaan, Data dan Evaluasi. Informan Bappeda berjumlah 2 orang terdiri dari Kepala Bidang Sosial dan Pemerintahan dan Anggota Bidang Sosial dan Pemerintah. Informan Akademisi Kesehatan berjumlah 1 orang dan UNICEF perwakilan NTT berjumlah 1, yaitu Kepala Bidang Gizi. Komitmen politik terdiri atas tiga dimensi, yaitu komitmen verbal (*expressed commitment*) adalah dukungan secara verbal terhadap isu oleh pemimpin politik yang berkuasa dengan memfokuskan pada tingkat permasalahan yang ada, komitmen kelembagaan (*institutional commitment*) mencakup kebijakan yang spesifik dan infrastruktur organisasi dalam dukungan terhadap isu gizi yang ada, dan komitmen anggaran (*budgetary commitment*) mencakup alokasi sumber daya keuangan, sumber daya lainnya terhadap isu gizi, prioritas kegiatan gizi, dan kesediaan penggunaan ekstra anggaran untuk pembiayaan gizi. Peluang pengembangan kebijakan gizi menggunakan konsep agenda-setting menggunakan tiga pendekatan untuk mengetahui sebuah isu menjadi prioritas politik dalam agenda pemerintahan, yaitu aliran masalah merupakan kondisi ketika sebuah masalah menjadi suatu isu strategis yang harus segera diselesaikan melalui kebijakan, aliran kebijakan merupakan sebuah rangkaian solusi alternatif kebijakan yang diusulkan untuk menangani isu-gizi yang ada, dan aliran politik merupakan acara atau agendapolitik seperti pemilihan umum atau pergantian pemimpin yang dapat menciptakan peluang untuk pengembangan masalah baru dan solusinya.

Hasil wawancara dengan kuesioner dilengkapi dengan analisis isiterhadap data sekunder untuk memperoleh hasil akhir skoring. Skor penilaian terhadap jawaban dapat bernilai 1 (bernilai positif) atau 0 (bernilai negatif) bergantung pada topik pertanyaan, dapat berupa ya atau tidak, sering atau jarang maupun banyak atau sedikit. Pertanyaan yang disajikan pada skala 1-10, respon ≥ 7 diberi skor 1 dan untuk pertanyaan anggaran dengan skala 0-3, jawaban 3 diberi skor 1 menandakan sumber daya yang memadai¹¹. Komitmen

politik dikategorikan baik apabila jumlah skor ≥ 15 dan peluang pengembangan kebijakan gizi dikategorikan tinggi apabila jumlah skor ≥ 25 . Skor akhir untuk penilaian komitmen politik dan peluang pengembangan kebijakan gizi diverifikasi dengan data sekunder.

Data sekunder diperoleh dari dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi NTT 2013-2018, Rencana Aksi Daerah Percepatan Pemenuhan Pangan dan Gizi (RAD PG) Provinsi NTT 2012-2015 dan 2016-2020, Rencana strategis (Renstra) Dinkes Provinsi NTT 2013-2018, Rencana Kerja (Renja) Dinkes Provinsi NTT 2013-2018, Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinkes Provinsi NTT 2014-2016, Profil Kesehatan Provinsi NTT 2014-2016, artikel atau berita yang dipublikasikan terkait gizi, kebijakan gizi perundangan maupun non perundangan. Kombinasi antara data sekunder dan data primer sebagai bentuk triangulasi untuk memastikan keabsahan data hasil penelitian. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Pengukuran terhadap komitmen politik menggunakan kuesioner PCOM-RAT yang disesuaikan terbagi atas tiga bagian, yaitu komitmen verbal, komitmen kelembagaan, dan komitmen anggaran (Tabel 1). Penilaian skor terhadap komitmen politik menunjukkan Provinsi NTT telah memiliki komitmen politik yang baik, dengan jumlah skor komitmen politik sebesar 17. Ditinjau dari aspek komitmen verbal, Pemerintah Daerah Provinsi NTT sudah memiliki komitmen yang baik, dengan adanya perhatian berupa penyampaian secara verbal terkait masalah gizi dari kalangan birokrat yang menunjukkan sudah adanya kesadaran untuk perbaikan gizi masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara, kampanye publik yang dilakukan terkait gizi banyak dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten dan Puskesmas. Dinas Kesehatan Provinsi NTT mengadakan orientasi mengenai pola makan bergizi seimbang sebagai bentuk edukasi bagi guru-guru dan aparat desa. Sosialisasi ini sebagai bentuk rencana kerja Dinas Kesehatan Provinsi NTT setiap tahunnya yang tercantum dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi NTT dalam program peningkatan

Tabel 1. Skor Penilaian Komitmen Politik Pemerintah Daerah Provinsi NTT terhadap Masalah Gizi

No.	Pernyataan	Skor
Komitmen Verbal		
1.	Kepala daerah berbicara tentang masalah gizi minimal dua kali setahun terakhir	1
2.	Ibu kepala daerah berbicara tentang masalah gizi minimal dua kali setahun terakhir	1
3.	Pejabat tinggi lainnya berbicara tentang masalah gizi minimal dua kali setahun terakhir	1
4.	Adanya kampanye publik untuk meningkatkan kesadaran terkait masalah gizi dalam setahun terakhir	1
5.	Perhatian dari para pejabat tinggi terhadap masalah gizi meningkat dalam setahun terakhir	1
6.	Nilai dukungan politik dari kepala daerah terhadap program gizi	1
7.	Masalah HIV-AIDS lebih jarang dibicarakan dari masalah gizi	1
8.	Masalah air dan sanitasi lebih jarang dibicarakan dari masalah gizi	1
9.	Masalah angka kematian ibu lebih jarang dibicarakan dari masalah gizi	0
10.	Masalah kesehatan anak lebih jarang dibicarakan dari masalah gizi	0
Komitmen kelembagaan		
11.	Adanya mekanisme yang mengkoordinasikan program gizi yang multisektoral	1
12.	Daerah mengadopsi sebuah kebijakan gizi nasional	1
13.	Daerah mengadopsi sebuah rencana aksi gizi	1
14.	Adanya sebuah program gizi multisektoral yang sedang berjalan saat ini	1
15.	Adanya pedoman asupan gizi tingkat daerah yang dipublikasikan	1
16.	Daerah dengan gerakan SUN	1
Komitmen anggaran		
17.	Penilaian secara keseluruhan terhadap ketersediaan sumber daya untuk program gizi	0
18.	Lebih dari 50% kegiatan gizi diprioritaskan oleh pemerintah daerah	1
19.	Adanya anggaran khusus gizi dalam penganggaran	1
20.	Jika memiliki ekstra anggaran, akan digunakan untuk pembiayaan gizi	1

gizi. Puskesmas di NTT juga melakukan sosialisasi sebagai kegiatan rutin upaya peningkatan gizi yang dilaksanakan pada posyandu-posyandu.

Hasil wawancara menunjukkan perhatian dari pejabat terhadap masalah gizi dinilai meningkat dalam setahun terakhir. Hal ini dibuktikan dengan adanya pembuatan RADPG sebagai bentuk komitmen pemerintah daerah provinsi yang diikuti oleh pembuatan RADPG di tingkat kabupaten/kota. Selain itu, perhatian pemerintah terlihat dengan adanya peningkatan anggaran setiap tahunnya untuk pelaksanaan program peningkatan gizi. Perbandingan antara masalah gizi dan masalah HIV-AIDS, air dan sanitasi, menunjukkan bahwa masalah gizi lebih sering dibicarakan sebagai masalah yang memerlukan perhatian lebih dari pemerintah daerah. Tingginya prevalensi *underweight*, *wasting*, dan *stunting* menjadi masalah gizi yang dilihat sebagai output dan dalam penanganannya dapat dilakukan melalui berbagai faktor penyebab baik langsung maupun tidak langsung, misalnya menurunkan angka penyakit infeksi serta air dan

sanitasi yang buruk. Data dari Profil Kesehatan Provinsi NTT menunjukkan masalah HIV-AIDS terus mengalami penurunan dari tahun 2014 hingga tahun 2016, masalah air dan sanitasi juga semakin membaik meskipun masih kurang dari 50% penduduk yang mendapatkan akses air dan jamban yang layak.

Perhatian terhadap masalah gizi dinilai masih lebih rendah daripada masalah kematian ibu dan kesehatan anak. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan sehingga menjadi fokus Pemerintah Daerah Provinsi NTT. Berbeda dengan kesehatan anak melalui indikator Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) yang juga meskipun menurun sejak tahun 2014, tetapi jumlah kasusnya terus meningkat pada tahun 2016. Masalah kematian ibu dan kesehatan anak bahkan menjadi latar belakang disusunnya peraturan perundangan terkait revolusi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), yaitu Peraturan Gubernur NTT Nomor 42 Tahun 2009.

Terbentuknya peraturan perundangan ini menjadi dasar bagi setiap daerah kabupaten/kota membentuk peraturan daerah terkait revolusi KIA untuk menanggulangi tingginya kematian ibu. Tahun 2013, sebanyak 21 kabupaten/kota memiliki

payung hukum terkait pelaksanaan revolusi KIA.

Hasil penelitian juga menunjukkan skor komitmen kelembagaan yang baik. Berdasarkan hasil wawancara, Provinsi NTT sudah memiliki mekanisme multisektoral untuk kerjasama lintas

Tabel 2. Skor Peluang Pengembangan Kebijakan Gizi Daerah Provinsi NTT

No.	Pernyataan	Skor
Aliran Masalah		
1.	Penggunaan indikator status gizi yang kredibel oleh media	0
2.	Adanya pejabat tinggi dan pendukung kebijakan gizi yang menggunakan indikator untuk menunjukkan tingginya masalah gizi untuk mengembangkan kebijakan gizi	1
3.	Adanya peristiwa besar yang menarik perhatian khusus terkait masalah gizi dalam setahun terakhir	1
4.	Mengenai perhatian publik terhadap masalah gizi, banyaknya perhatian media resmi setahun terakhir	1
5.	Besarnya perhatian publik terhadap masalah gizi dalam bentuk wacana lainnya setahun terakhir Seringnya para pendukung kebijakan gizi berinisiatif menyebutkan hal-hal berikut dalam upaya advokasi mereka:	1
6.	Memusatkan gizi sebagai upaya pengurangan kemiskinan	0
7.	<i>Cost-effectiveness</i> dari program gizi	1
8.	Perbandingan mengenai kemajuan dalam aspek gizi dengan daerah lainnya	1
9.	Hak asasi terhadap status gizi yang baik	1
10.	Bukti kuantitatif yang menunjukkan tingginya masalah gizi yang ada	1
11.	Pengalaman kualitatif dengan gizi yang berhubungan dengan masalah kesehatan lainnya	1
12.	Adanya seseorang yang berpengaruh yang berkampanye karena masalah gizi saat ini atau setahun belakangan	1
13.	Adanya kelompok masyarakat sipil yang mempromosikan masalah gizi	1
14.	Komunitas kebijakan gizi sangat kohesif dalam mengadvokasi masalah gizi	1
Aliran kebijakan		
15.	Status alternatif kebijakan gizi sudah didiskusikan dengan baik dan diusulkan	1
16.	Kebijakan yang diusulkan sangat layak secara teknis untuk diimplementasikan (perkiraan)	0
17.	Kebijakan yang diusulkan sangat diterima oleh masyarakat luas (perkiraan)	1
18.	Secara keuangan, kebijakan yang diusulkan sangat berkelanjutan	1
19.	Adanya seseorang yang berpengaruh dalam komunitas kebijakan yang khususnya berpengaruh dalam mempromosikan/mengusulkan kebijakan gizi setahun terakhir	1
20.	Komunitas kebijakan sangat kohesif	1
21.	Pakar kebijakan gizi menyetujui batasan masalah untuk mengembangkan kebijakan gizi (contoh: sanitasi lingkungan, pemberdayaan perempuan, kerawanan pangan, dan hak terhadap pangan)	1
22.	Pakar kebijakan gizi menyetujui indikator umum untuk mengembangkan penyebab masalah gizi	1
23.	Pakar kebijakan gizi tidak membedakan dukungan terhadap pendekatan multisektoral dan spesifik	1
24.	Pakar kebijakan gizi menyetujui adanya tanggung jawab dari berbagai lembaga dan organisasi dalam penyelesaian masalah gizi	1
Aliran politik		
25.	Adanya jadwal pemilu eksekutif dalam tahun ini atau tahun depan	1
26.	Adanya jadwal pemilu legislatif dalam tahun ini atau tahun depan	0
27.	Penganggaran dijadwalkan tahun depan	1
28.	Banyak dukungan keuangan dan teknis yang diterima daerah dari pusat dan organisasi internasional untuk menyelesaikan masalah gizi	1
29.	Jumlah pihak pendukung lebih banyak daripada jumlah pihak yang berlawanan	1
30.	Kekuatan pihak pendukung lebih besar daripada kekuatan pihak yang bertentangan	1

instansi bahkan hingga tingkat pelayanan dasar dalam mencapai tujuan yang sama, yaitu meningkatkan status gizi masyarakat. Mekanisme ini dapat dilihat dalam dokumen Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD PG) Provinsi NTT Tahun 2016-2018. Program-program dimaksud tergabung dalam satu pilar yaitu perbaikan gizi masyarakat. Adapun sektor dalam lingkup pemerintahan yang terlibat adalah Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Biro Kesra Sekretariat Daerah (Setda) Provinsi NTT, Badan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (BP3A), Dinas Pekerjaan Umum (PU), Dinas Sosial, Dinas Pertanian, Perikanan, dan Perkebunan, Dinas Peternakan, Dinas Kelautan dan Perikanan, Badan Ketahanan Pangan dan Penyuluhan (BKP2), Bappeda, dan Dinas Perindustrian dan Perdagangan. Salah satu tujuan dari RAD PG adalah meningkatkan koordinasi antar pemangku kepentingan.

Hasil wawancara menunjukkan Provinsi NTT mengadopsi kebijakan gizi nasional dan rencana aksi pangan dan gizi. Kebijakan ini tercantum dalam Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2012 tentang Rencana Aksi Daerah Percepatan Pemenuhan Pangan dan Gizi Provinsi NTT Tahun 2012-2015 yang diperbaharui pada tahun 2016 menjadi Peraturan Gubernur Nomor 46 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Daerah Percepatan Pemenuhan Pangan dan Gizi Provinsi NTT Tahun 2016-2020. RAD PG ini turut mendukung gerakan *Scaling Up Nutrition* (SUN) yang menekankan pentingnya kerjasama multisektoral dalam penanganan masalah gizi. Salah satu program gizi yang sedang berjalan adalah pengadaan jumlah posyandu yang membutuhkan kerjasama antar Dinas Kesehatan Provinsi NTT dan Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa (BPMPD). Provinsi NTT juga menggunakan pedoman asupan gizi yang dianjurkan oleh nasional sebagai pedoman untuk mencapai standar asupan gizi yang baik.

Penilaian terhadap komitmen anggaran menunjukkan bahwa komitmen anggaran sudah baik. Sebagian besar informan menyatakan bahwa alokasi anggaran sudah cukup untuk penanganan masalah gizi. Namun, hasil penelaahan data sekunder menunjukkan masih kurang jika dilihat dari pengalokasian sumber daya yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah. Hal ini berdasarkan per-

bandingan dengan anggaran gizi daerah provinsi lainnya, seperti Provinsi NTB dengan prevalensi masalah gizi yang lebih rendah dari Provinsi NTT memiliki anggaran gizi yang lebih tinggi. Pemerintah Daerah Provinsi NTB secara keseluruhan, sumber daya yang tersedia untuk program gizi belum memadai, dinilai dari ketersediaan anggaran, sumber daya manusia, serta fasilitas kesehatan. Tahun 2016 ketersediaan tenaga kesehatan masih kurang, sedangkan ketersediaan fasilitas kesehatan terus mengalami peningkatan pada tahun 2016 termasuk pelayanan kesehatan dasar. Namun, ketersediaan ini tidak didukung dengan kualitas pelayanan. Selain itu, jumlah posyandu aktif menurun padahal posyandu diharapkan dapat menyelenggarakan lima program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi dan penanggulangan diare.

Seluruh kegiatan yang tercakup dalam program penanganan masalah gizi kurang pada balita telah diprioritaskan oleh Pemerintah Daerah Provinsi NTT. Prioritas program ini tercantum dalam RAD PG Provinsi NTT untuk mencapai visi dan misi RJMD. Selain itu, dalam rencana kerja Dinas Kesehatan Provinsi NTT memprioritaskan program dan kegiatan seperti pemberian vitamin A, pemberian tablet besi, sosialisasi Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, pemantauan pertumbuhan dan program promosi kesehatan, pemberian makanan tambahan bagi balita, dan persalinan terintegrasi sebagai prioritas utama (P1). Program peningkatan gizi ini kemudian diimplementasikan oleh puskesmas dan posyandu-posyandu sebagai pelayanan rutin.

Peluang pengembangan kebijakan gizi diidentifikasi berdasarkan tiga aliran, yaitu aliran masalah, aliran kebijakan, dan aliran politik (Tabel 2). Penilaian skor keseluruhan menunjukkan Provinsi NTT telah memiliki peluang pengembangan kebijakan gizi yang tinggi, dengan jumlah skor sebesar 26. Dilihat dari aliran masalah menunjukkan bahwa dari segi permasalahan gizi, Provinsi NTT mengalami masalah yang berkaitan dengan gizi sejak tahun 2016, yaitu gizi buruk. Tingginya perhatian media tidak didukung dengan penggunaan indikator yang kredibel dalam pemberitaan masalah gizi. Media dinilai masih memberitakan masalah tanpa memahami hal yang diberitakan.

Para pejabat tinggi dan pendukung kebijak-

an gizi diketahui menggunakan indikator yang kredibel untuk mengembangkan kebijakan gizi. Perhatian publik melalui bentuk wacana dan media resmi dinilai sudah cukup banyak terutama dalam penggunaan media sosial. Hasil analisis isi terhadap penggunaan media sosial, terdapat dua hal yang menjadi kritikan yaitu tingginya masalah gizi akibat kurangnya kinerja pemerintah daerah dan rendahnya perhatian masyarakat, dan pentingnya perhatian masyarakat terhadap faktor-faktor tidak langsung maupun langsung dalam membantu menyelesaikan masalah gizi.

Aliran masalah juga menekankan pentingnya peran dari para pendukung kebijakan gizi terutama dalam upaya advokasi. Para pendukung kebijakan gizi masih belum memusatkan gizi sebagai upaya pengurangan kemiskinan, gizi masih dinilai sebagai output bukan input. Kampanye gizi telah dilakukan oleh pihak yang berpengaruh terhadap masyarakat seperti pihak puskesmas, Dinas Kesehatan, dan kalangan akademisi. Selain itu, ada juga kelompok masyarakat sipil yang mempromosikan masalah gizi yaitu Komunitas Anak Kesehatan Indonesia (KAKI). KAKI dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) lainnya seperti Pijar Timur dan Yayasan Balita Sehat.

PEMBAHASAN

Studi ini menemukan Provinsi NTT memiliki komitmen verbal dan kelembagaan yang baik, tetapi masih rendahnya penganggaran. Komitmen anggaran Pemerintah Daerah Provinsi NTT hanya berfokus pada program jaminan sosial, cadangan pangan, akses dan riset penyuluhan pertanian, jaminan kesehatan, dan pengendalian penyakit menular maupun tidak menular. Banyak faktor yang dapat mendorong tercapainya komitmen yang tinggi, tidak hanya dari dalam tetapi juga dari luar organisasi, antara lain aktor politik, institusi, konteks politik dan masyarakat, pengetahuan, bukti, dan framing, serta kapasitas dan sumber daya.

Heaver menyatakan bahwa salah satu aspek paling penting dalam mendorong tercapainya komitmen yang tinggi dalam upaya perbaikan gizi adalah anggaran. Dukungan anggaran membantu koordinasi multisektoral dan multilevel dalam menyukseskan implementasi kebijakan gizi. Rendahnya anggaran ini dapat dipengaruhi oleh tingginya permasalahan yang menjadi isu strat-

egis pembangunan, tetapi tidak diimbangi oleh kemampuan daerah. Program gizi sudah menjadi salah satu prioritas oleh Pemerintah Daerah Provinsi NTT, tetapi keberhasilan kebijakan gizi, sangat bergantung pada kemauan dan kemampuan aktor-aktor politik untuk membuat komitmen ini menjadi berkelanjutan.

Studi juga menemukan isu gizi sudah mendapatkan perhatian yang lebih dari pejabat, pendukung kebijakan gizi, masyarakat umum, dan media. Namun, yang menjadi sorotan adalah peran media yang tidak menggunakan indikator yang kredibel dalam pemberitaan masalah gizi, sehingga dapat menimbulkan kesalahpahaman. Pemberitaan media seharusnya tidak berisi informasi tentang masalah kesehatan dan kinerja aparatur saja, tetapi membahas secara menyeluruh tentang masalah tersebut, termasuk menggunakan indikator agar masyarakat paham apa, mengapa, dan bagaimana masalah itu bisa terjadi.

Gizi sebagai upaya pengurangan kemiskinan belum menjadi perhatian dalam upaya advokasi terkait pentingnya gizi. Investasi dalam bidang gizi dapat memberdayakan orang-orang hingga masyarakat, sehingga data membantu mengurangi kemiskinan. Investasi berkelanjutan dalam gizi dapat membawa manfaat ekonomi sangat besar untuk mengembangkan sektor sosial, merevitalisasi ekonomi, dan mencapai tujuan pengentasan kemiskinan. Studi lain menemukan bahwa kerugian produktivitas yang terkait dengan upah pekerjaan akibat kurang gizi pada anak mengakibatkan kerugian sebesar \$2.3 Milyar di India. Studi di Albania menemukan bahwa 31% balita *stunting* dapat menyebabkan defisit penghasilan sebesar 22.2% di masa depan dan kehilangan *Net Present Value* (NPV) sebesar US\$58 juta per tahun dengan US\$1831 per individu.

Secara umum, Provinsi NTT telah memiliki komitmen politik yang baik dan peluang pengembangan kebijakan gizi yang tinggi. Komitmen politik dapat dikembangkan dalam waktu singkat, oleh karena itu komitmen tidak boleh disia-siakan karena untuk mendapatkan hasil membutuhkan serangkaian strategi dan keterampilan yang berbeda.⁹ Kepemimpinan di semua tingkatan dan dari berbagai perspektif, pada dasarnya penting untuk menciptakan dan mempertahankan proses kebijakan dan menciptakan hasil yang baik dari proses ke-

bijakan yang baik. Percepatan dan mempertahankan kemajuan dalam gizi tidak akan mungkin tanpa dukungan nasional dan global untuk proses jangka panjang dalam memperkuat kapasitas sistemik dan organisasi. Penelitian implementasi, peningkatan intervensi, dan analisis kontekstual tentang bagaimana membentuk dan mempertahankan lingkungan yang mendukung penting untuk dilakukan agar dapat meningkatkan keberlanjutan dari komitmen politik yang sudah ada.

Kebijakan gizi dapat dikembangkan dengan memperhatikan beberapa hal berikut antara lain, membangun komunitas kebijakan gizi yang kohesif melalui penciptaan dan dukungan aliansi, secara jelas mendefinisikan kerangka internal dan eksternal untuk masalah gizi, dan memanfaatkan motivasi dan nilai budaya.²⁰ Gizi memiliki banyak peran dalam pembangunan manusia. *Sustainable Development Goals* (SDGs) menyebutkan gizi menjadi pusat yang memiliki keterkaitan dengan 12 tujuan SDGs lainnya untuk pembangunan sumber daya manusia yang berkelanjutan antar generasi. Peluang pengembangan kebijakan gizi berjangka waktu pendek dan sering tidak dapat diprediksi. Baik di tingkat negara, daerah maupun lembaga, para pendukung kebijakan gizi harus memahami lingkungan kebijakan dan menjaga agar tidak kehilangan momen dalam mengenali konvergensi dari tiga aliran dan aktor politik yang memiliki peran besar dalam mewujudkan kebijakan gizi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian bertujuan menganalisis komitmen politik dan peluang pengembangan kebijakan gizi Provinsi NTT dalam upaya penanganan masalah gizi. Pemerintah Daerah Provinsi NTT memiliki komitmen politik yang baik, dari segi perhatian secara verbal, kelembagaan, dan anggaran. Namun, pengalokasian sumber daya baik keuangan maupun sumber daya lainnya yang belum memadai dalam mendukung terwujudnya penanganan masalah gizi. Meskipun kegiatan gizi telah diprioritaskan, alokasi anggaran dinilai belum cukup untuk mewujudkan implementasi kebijakan gizi yang baik. Peluang pengembangan kebijakan gizi di Provinsi NTT dinilai tinggi yaitu gizi sudah menjadi isu yang perlu diselesaikan, adanya kebijakan yang diusulkan untuk mengatasi masalah gizi, dan adanya agenda politik yang dapat

menciptakan kesempatan untuk mengusulkan masalah dan solusi terkait gizi. Hal ini meningkatkan peluang menyelesaikan isu gizi yang terjadi dalam masyarakat melalui kebijakan-kebijakan yang dibuat.

Rendahnya alokasi anggaran dapat menjadi perhatian Pemerintah dan Pemerintah Daerah agar dapat mewujudkan ketersediaan sumber daya baik anggaran, tenaga kesehatan maupun fasilitas kesehatan yang memadai dan berkualitas demi tercapainya pelaksanaan upaya penanganan masalah gizi yang baik. Penelitian lanjutan dibutuhkan untuk menentukan *cut-off* yang lebih tepat dan jelas dan disesuaikan dengan poin penting dalam penanganan masalah gizi di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
2. Mustapa, Y., Sirajuddin, S., & Salam, A. Analisis Faktor Determinan Kejadian Masalah Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilote Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo tahun 2013. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2013; 1-13.
3. Aoun, N., Matsuda, H., & Sekiyama, M. Geographical Accessibility to Healthcare and Malnutrition in Rwanda. *Social Science & Medicine*. 2015;130(1):35-45. DOI : 10.1016/j.socscimed.2015.02.004.
4. Sukoco, N.E.W., Pambudi, J., & Herawari, M.H. Relationship between Nutritional Status of Children Under Five with Parents Who Work. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2015;18(4):387-397. DOI : 10.22435/hsr.v18i4.4572.387-397.
5. Owoaje, E., Onifade, O., & Desmennu, A. Family and Socioeconomic Risk Factors for Undernutrition among Children Aged 6 to 23 Months in Ibadan, Nigeria. *Pan African Medical Journal*. 2014;17(161):1-7. DOI : 10.11604/pamj.2014.17.161.2389.
6. Blossner, M. & De Onis, M. Malnutrition: Quantifying the Tealth Impact at National and Local Levels. *Enviromental Burden of Disease Series No. 12*. Geneva: World Health Organization; 2005.
7. Acosta, A.M. & Haddad, L. The Politics of

- Succes in the Fight Against Malnutrition in Peru. *Food policy*. 2014;44:26-35. DOI : 10.1016/j.foofpol.2013.10.009.
8. Heaver, R. *Strengthening Country Commitment to Human Development: Lessons from Nutrition Directions in Development Series*. Washington DC: The World Bank; 2005.
 9. *Scaling Up Nutrition (SUN). Scaling Up Nutrition: a Framework for Action*. Washington, DC: United Nations Standing Committee on Nutrition (UNSCN); 2010.
 10. Gillespie, S., Haddad, L., Mannar, V., Menon, P., & Nisbett, N. The Politics of Reducing Malnutrition: Building Commitment and Accelerating Progress. *The Lancet*. 2013. 382(9891):552-69. DOI : 10.1016/S0140-6736(13)60842-9.
 11. Hoey, L. & Pelletier, D.L. Bolivia's Multisectoral Zero Malnutrition Program: Insights on Commitment, Collaboration, and Capacities. *Food and Nutrition Bulletin*. 2011;32(2):70-81. DOI : 10.1177/15648265110322S204.
 12. Fox, A.M., Balarajan, Y., Cheng, C., & Reich, M.R.. *Measuring Political Commitment and Opportunities to Advance Food and Nutrition Security: Piloting a Rapid Assessment Tool*. *Health Policy and Planning*. 2014;30 (5):566-578. DOI : 10.1093/heapol/czu035.
 13. Syuryadi, N. *Pengembangan Metode Evaluasi Komitmen Pemerintah Daerah Provinsi dalam Pembangunan Ketahanan Pangan dan Gizi [Tesis]*. Bogor : Institut Pertanian Bogor; 2018.
 14. Baker, P., Hawkes, C., Wingrove, K., Demaio, A.R., Parkhurst, J., Thow, A.M., et al. What Drives Political Commitment for Nutrition? A Review and Framework Synthesis to Inform the United Nations Decade of Action on Nutrition. *BMJ Glob Health*. 2018;3(1): e000485. DOI : 10.1136/bmjgh-2017-000485.
 15. Meija-Costa, A. & Fanzo, J. *Fighting Maternal and Child Malnutrition: Analysing the Political and Institutional Determinants of Delivering a National Multisectoral Response in Six Countries*. Brighton (GB): Institute of Development Studies; 2012.
 16. Levinson, D.J. *Parchment and Politics: the Positive Puzzle of Constitutional Commitment*. *Harvard Law Review*. 2011;124(3): 657-746
 17. Hidayat, T.W. Analisis Berita Kesehatan di Media Massa terhadap Pelayanan Publik. *Jurnal Simbolika*. 2015;1(2):137-153.
 18. Haddad, L. *Nutrition and Poverty- In Nutrition: A Foundation for Development*. Geneva: ACC/SCN; 2002.
 19. Aguayo, V.M., Scott, S., & Ross, J. *Sierra Leone Investing in Nutrition to Reduce Poverty: a Call for Action*. *Public Health Nutrition*. 2003;6(7):653-7.
 20. Bagriansky, J. *The Economic Consequences of Malnutrition in Albania*. Albania: Media Press; 2010 [disitasi 24 Agustus 2018]. Available from: https://www.unicef.org/albania/Cost_benefit_of_nutrition_.pdf.
 21. Lapping, K., Frongillo, E.A., Studdert, L.J., Menon, P., Coates, J., & Webb, P. *Prospective Analysis of the Development of the National Nutrition Agenda in Vietnam from 2006 to 2008*. *Health Policy and Planning*. 2012; 27(1):32-41. DOI : 10.1093/heapol/czr013.
 22. Craig, R.L., Felix, H.C., Walker, J.F., & Phillips, M.M. *Public Health Professionals as Policy Entrepreneurs: Arkansas's Childhood Obesity Policy Experience*. *American Journal of Public Health*. 2010;100(10):2047-2052.