

Fungsi Pengawasan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah terhadap Pelaksanaan Anggaran Stunting Tahun 2021-2022 di Kabupaten Timor Tengah Selatan

Tikwa Petronela Selan

Fakultas Hukum, Universitas Nusa Cendana
Korespondensi penulis: selantikwa@gmail.com

Saryono Yohanes

Fakultas Hukum, Universitas Nusa Cendana

Yosef Mario Monteiro

Fakultas Hukum, Universitas Nusa Cendana

Abstract. *The purpose of this study is to analyze the supervisory function of the regional people's representative council on the implementation of the 2021-2022 stunting budget in South Central Timor District. The type of research used by researchers is empirical legal research. The types of data used in this research are primary data, secondary data, and tertiary data. Data collection techniques using interviews, observation, and literature/documentation studies. The population in this study includes all parties involved in the function of the South Timor Tengah Regency Regional House of Representatives in supervising the stunting budget in South Timor Tengah Regency, namely, the Health Office, DPRD members, and the community. The sample technique used in this study was purposive sampling. Data processing techniques through editing, coding, tabulation, and verification. The result of this study is that the Government of Indonesia is very serious in dealing with the problem of stunting in Indonesia so that the government issued several regulations in order to prevent and control stunting in Indonesia. The regulation of the supervisory function by the DPRD on the implementation of the stunting budget has not been implemented properly due to the lack of communication between the executive and the legislature.*

Keywords: *Supervisory Function, DPRD, Stunting Budget Implementation*

Abstrak. Tujuan penelitian ini ialah menganalisis fungsi pengawasan dewan perwakilan rakyat daerah terhadap pelaksanaan anggaran stunting tahun 2021-2022 di Kabupaten Timor Tengah Selatan. Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian hukum empiris. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, data sekunder, dan data tersier. Teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan studi kepustakaan/dokumentasi. Populasi dalam penelitian ini mencakup semua pihak yang terkait dalam fungsi Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan dalam pengawasan anggaran stunting di Kabupaten Timor Tengah Selatan yakni, Dinas Kesehatan, anggota DPRD, dan masyarakat. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 15. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini ialah *purposive sampling*. Teknik pengolahan data melalui *editing*, *coding*, tabulasi, dan verifikasi. Hasil penelitian ini ialah bahwa Pemerintah Indonesia sangat serius dalam menangani masalah stunting di Indonesia sehingga pemerintah mengeluarkan beberapa peraturan agar dapat melakukan pencegahan dan pengendalian stunting di Indonesia. Pengaturan fungsi pengawasan oleh DPRD terhadap pelaksanaan anggaran stunting belum dilaksanakan dengan baik hal ini dikarenakan komunikasi antara eksekutif dan legislatif yang masih sangat kurang.

Kata Kunci: Fungsi Pengawasan, DPRD, Pelaksanaan Anggaran Stunting

LATAR BELAKANG

Negara hukum adalah suatu sistem kenegaraan yang diatur berdasarkan hukum yang berlaku yang berkeadilan yang tersusun dalam suatu konstitusi, dimana semua orang dalam negara tersebut baik yang diperintah maupun yang memerintah harus tunduk pada hukum yang sama, sehingga setiap orang yang sama diberlakukan sama dan setiap orang yang berbeda diperlakukan berbeda dengan dasar pembedaan yang rasional, tanpa memandang warna kulit, ras, gender, agama, daerah dan kepercayaan, dan kewenangan pemerintah dibatasi berdasarkan suatu prinsip distribusi kekuasaan, sehingga pemerintah tidak bertindak sewenang-wenang dan tidak melanggar hak-hak rakyat diberikan peran sesuai dengan kemampuan dan perannya secara demokrasi (Mahfud, M. D., 2012).

Negara Indonesia merupakan Negara kesatuan yang disebut dengan *eenheidstaat*, yaitu Negara merdeka dan berdaulat yang pemerintahannya diatur oleh pemerintah pusat. Sistem pelaksanaan pemerintahan Negara dapat dilaksanakan dengan cara desentralisasi, yaitu kedaulatan Negara, baik ke dalam maupun ke luar, ditangani pemerintah Pusat (Rachmat, H., et.al., 2016).

Ketentuan Pasal 18 Undang-Undang Dasar 1945 yang sesudah diamandemen dinyatakan bahwa Pemerintah Daerah Provinsi, Daerah Kabupaten, dan Daerah Kota mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Berkaitan dengan asas penyelenggaraan pemerintahan di daerah yang pernah di jalankan di Indonesia yang tersirat adalah desentralisasi, dekonsentrasi, dan tugas Pembantuan. Sebagaimana tercantum dalam Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 18 ayat (1) yang berbunyi: “Negara Kesatuan Republik Indonesia dibagi atas daerah-daerah provinsi dan daerah provinsi itu dibagi atas kabupaten dan kota, yang tiap-tiap provinsi, kabupaten, dan kota itu mempunyai pemerintahan daerah, yang diatur dengan undang-undang”, dan Pasal 18 ayat (2) yang berbunyi: “Pemerintah daerah Provinsi, daerah kabupaten, dan kota mengatur dan mengurus sendiri urusan Pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan” (Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945).

Negara kesatuan yang melekat secara vertikal pada distribusi kekuasaan menciptakan hubungan antara pemerintah pusat dan daerah. Hubungan ini dicapai secara administratif dengan mengembangkan kebijakan desentralisasi (Monteiro, J., 2022). Otonomi merupakan perwujudan penyelenggaraan desentralisasi mensyaratkan adanya pembagian urusan pemerintahan antara pemerintah dengan daerah otonom. Pembagian urusan pemerintahan didasarkan pada pemikiran bahwa selalu terdapat berbagai urusan pemerintahan yang sepenuhnya atau tetap menjadi urusan pemerintah daerah (Sirajuddin, et.al., 2016).

Guna melaksanakan pemerintahan secara efektif dan efisien, maka setiap daerah diberi hak otonomi. Pada hakikatnya hak otonomi yang diberikan kepada daerah-daerah untuk mencapai tujuan Negara. Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, otonomi yang diberikan secara luas berada pada daerah kabupaten/kota. Ketentuan umum Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pasal 1 angka 4, menyebutkan bahwa: “Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintahan Daerah” (Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014).

Esensi Pasal 18 UUD Negara RI Tahun 1945 beserta penjelasan pasal tersebut, diamanatkan bahwa daerah-daerah yang bersifat otonom diadakan badan perwakilan daerah, karena di daerah pun pemerintahan akan bersendi atas dasar permusyawaratan. Arti penting dari badan perwakilan adalah menjadi atribut demokratisasi penyelenggaraan pemerintahan daerah. Perwakilan merupakan mekanisme untuk merealisasikan gagasan normatif bahwa pemerintahan harus dijalankan dengan atas kehendak rakyat (*will of the people*). Otoritas suatu pemerintahan akan tergantung pada kemampuannya untuk mentransformasikan kehendak rakyat sebagai nilai tertinggi di atas kehendak negara (*will of the state*).

Atas dasar prinsip normatif demikian dalam praktik kehidupan demokrasi sebagai lembaga legislatif memiliki posisi sentral yang biasanya tercermin dalam doktrin kedaulatan rakyat. Hal ini didasarkan pada suatu pandangan bahwa badan legislatif yang dapat mewakili rakyat dan memiliki kompetensi untuk memenuhi kehendak rakyat (Sunarno, H. S., 2008).

Selanjutnya, untuk mewujudkan pengelolaan keuangan daerah yang disesuaikan dengan pembagian kewenangan antara pemerintah pusat dan daerah pemerintah telah mengeluarkan beberapa peraturan untuk mengatur hubungan keuangan antara pemerintahan pusat dan daerah dan yang terbaru adalah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Dalam Undang-Undang tersebut dengan jelas di tuliskan bahwa DPRD sebagai unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah adalah penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonomi. Hal ini sesuai dengan Pasal 1 angka 5 dan 6 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022).

Adanya sistem hubungan keuangan pusat dan daerah pada hakikatnya sebagai respon atas berbagai aspirasi daerah di Indonesia yang menginginkan peran dan kemandirian daerah dalam mengelola kewenangan dan tanggung jawabnya untuk memberikan pelayanan kepada

masyarakat dan pembangunan daerah. Dorongan pelaksanaan asas desentralisasi yang begitu kuat telah melahirkan peraturan perundang-undangan yang mengatur hubungan keuangan antara pemerintah pusat dan daerah. Oleh karena itu, sistem hubungan keuangan pusat dan daerah dewasa ini erat kaitannya dengan asas desentralisasi, dekonsentrasi, dan tugas pembantuan. Ketiga landasan tersebut merupakan landasan pokok dalam penyelenggaraan pemerintahan di daerah, sehingga corak hubungan keuangan pusat dan daerah dipengaruhi pula oleh hubungan fungsi pusat dan daerah menurut ketiga asas tersebut (Monteiro, J. M, 2019).

Menurut pendapat Bapak Robinson Faot selaku anggota DPRD Komisi III Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) bahwasannya setelah mengetahui bahwa daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan merupakan salah satu daerah penyumbang angka stunting terbesar di Indonesia, maka kami sebagai wakil rakyat merasa perlu dan harus memberikan perhatian ekstra terhadap upaya pemerintah dalam menurunkan angka stunting dan upaya pencegahan adanya stunting di Kabupaten Timor Tengah Selatan sesuai dengan tugas dan fungsi sebagai wakil rakyat.

Bupati Timor Tengah Selatan Egusem Pieter Tahun didampingi Plt. Kepala Bappeda Johanis Benu dan Kepala Dinas Kesehatan dr. Eiren Ate dalam acara Rembang Stunting tingkat Kabupaten Timor Tengah Selatan (Rabu/09/2021) di Aula Mutis, Kantor Bupati TTS mengatakan, untuk tahun 2022 Pemerintah Kabupaten TTS telah mengalokasikan anggaran dalam Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) sebesar Rp. 11.000.000.000 (Sebelas Miliar) lebih yang tersebar di dinas-dinas konvergensi. Bupati Epy Tahun mengatakan itu ketika membuka acara Rembang Stunting tingkat Kabupaten Timor Tengah Selatan di Aula Mutis, Kantor Bupati TTS.

Pada Peraturan perundang-undangan di Indonesia dapat kita lihat dan ketahui bahwa terdapat tiga (3) kekuasaan DPRD yaitu: wewenang legislatif (*legislation*) yaitu kekuasaan atau hak DPRD untuk membuat, mengubah dan mencabut peraturan dalam hal ini Peraturan Daerah, DPRD harus memasukan aspirasi dan kepentingan masyarakat yang diwakilinya dalam membuat Peraturan Daerah.

Wewenang Anggaran (*budgeting*) yaitu suatu kekuasaan dari DPRD untuk membahas dan menetapkan serta mengubah anggran dalam hal ini berkaitan dengan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD), DPRD berwenang menentukan pemasukan dan pengeluaran APBD. Kewenangan pengawasan (*controlling*) yaitu kekuasaaa dari DPRD untuk mengawasi berbagai kebijakan pembangunan yang dijalankan oleh pemerintahan daerah. DPRD bisa menggunakan hak yang dimilikinya yaitu hak bertanya, hak interpretasi, hak angket dan hak menyatakan pendapat.

Penyusunan APBD dilakukan secara integrasi untuk seluruh jenis belanja guna melaksanakan kegiatan pemerintahan yang didasarkan pada prinsip efisiensi alokasi dana. Dalam upaya mewujudkan hal tersebut perlu adanya penguatan kapasitas aparatur yang terlibat langsung dalam penyusunan anggaran maupun anggota DPRD yang mengawal perjalanan penyusunan APBD dan pengawasan pelaksanaannya khususnya pengawasan APBD di bidang pembangunan kesehatan.

Dalam pelaksanaan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah yang dilaksanakan oleh pemerintahan daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan (Bupati) selaku eksekutif dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) selaku legislative terkadang terjadi konflik antar kedua lembaga tersebut. Hal ini dapat dilihat dari salah satu fenomena atau kasus yang pernah terjadi di Kabupaten Timor Tengah Selatan dimana Bupati Timor Tengah Selatan Eugusem Tahun dilaporkan oleh Ketua dan anggota DPRD Marcu Buana Mbau ke polisi setempat dengan tuduhan pencemaran nama baik melalui media sosial Facebook.

Marcu menjelaskan, dugaan pencemaran nama baik ini terjadi pada Jumat 25 Februari 2022 sekitar pukul 08.02 Wita di Bengkel Dinas Ketahanan Pangan dan Holtikultura Kabupaten Timor Tengah Selatan. Menurut Ketua DPRD Timor Tengah Selatan Bupati Eugusem Tahun dalam sambutannya ketika penyerahan bantuan alsintan mengeluarkan beberapa pernyataan yang diduga mengandung unsur pencemaran nama baik.

“Dia menyebut anggota DPRD omong kosong dan tidak berjuang untuk rakyat tetapi untuk kepentingan partai politik dan kepentingan pribadi”.

Sambutan dan pernyataan Bupati Tahun tersebut kemudian diunggah dan disiarkan secara live melalui grup Facebook Bupati TTS 2019-2024 serta disebarluaskan melalui Facebook.

Menurutnya, hampir seluruh fraksi mengadukan kasus ini, minus anggota dewan dari Fraksi Partai Golkar. Bupati Tahun sendiri merupakan Ketua DPD II Partai Golkar Kabupaten TTS yang menjabat sejak Maret 2019 lalu. Hal semacam ini membuat hubungan antara DPRD dan bupati menjadi tidak harmonis sehingga berpengaruh juga pada fungsi dan kinerja DPRD sebagai pengawas bupati.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis fungsi pengawasan dewan perwakilan rakyat daerah terhadap pelaksanaan anggaran stunting tahun 2021-2022 di kabupaten timor tengah selatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian hukum empiris yaitu suatu metode penelitian hukum yang berfungsi untuk melihat hukum dalam arti nyata dan meneliti bagaimana bekerjanya hukum di lingkungan masyarakat, tentang Fungsi pengawasan DPRD Kabupaten Timor Tengah Selatan terhadap pelaksanaan anggaran stunting. Lokasi penelitian di kantor DPRD Kabupaten Timor Tengah Selatan.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, data sekunder, dan data tersier. Data primer adalah data asli yang diperoleh peneliti langsung dari masyarakat atau responden di lokasi penelitian melalui wawancara dan observasi yang menjadi sasaran dalam penelitian ini. Data sekunder yaitu sumber data yang mencakup dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil penelitian yang berwujud laporan dan lain sebagainya. Data tersier yaitu data yang diperoleh dari kamus-kamus hukum dan internet.

Teknik pengumpulan data digunakan untuk mengumpulkan data primer dan data sekunder dengan cara dilakukan dengan wawancara, observasi, dan studi kepustakaan/dokumentasi. Populasi dalam penelitian ini mencakup semua pihak yang terkait dalam fungsi Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan dalam pengawasan anggaran stunting di Kabupaten Timor Tengah Selatan yakni, Dinas Kesehatan, anggota DPRD, dan masyarakat. Sampel penelitian ini berjumlah 15. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini ialah *purposive sampling*.

Teknik pengolahan data melalui *editing, coding*, tabulasi, dan verifikasi. Data yang telah diolah, dianalisis secara deskriptif kualitatif yaitu dengan cara menjelaskan atau menguraikan data untuk memperoleh gambaran yang jelas dan objektif dengan memberikan penafsiran yang logis dan benar sesuai dengan fakta yang ada dan atau serta kaidah hukum yang terkait permasalahan ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

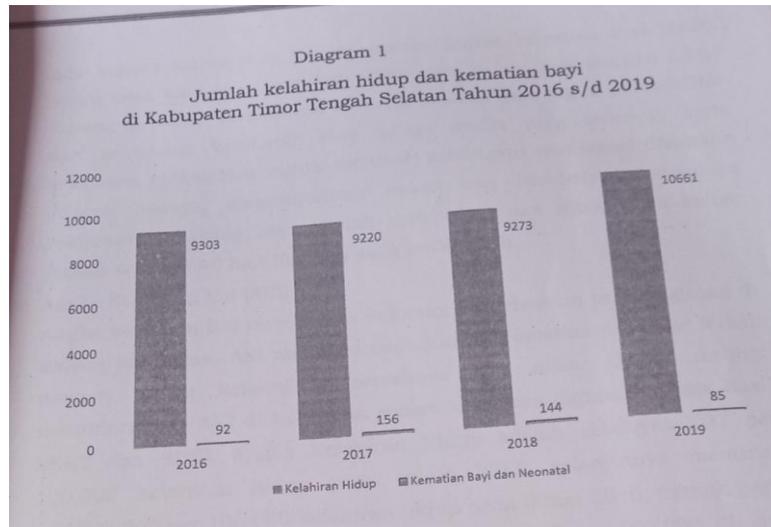
Faktor- Faktor Penghambat Fungsi DPRD

Kualitas Kesehatan Masyarakat dan SDM yang Kurang Memadai

Kualitas kesehatan masyarakat antara lain dapat dilihat dari indikator rata-rata usia harapan hidup penduduk, angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup, angka kematian ibu melahirkan per 100.000 kelahiran hidup, dan status gizi masyarakat. Pada tahun 2018, rata-rata usia harapan hidup sebesar 67 tahun, laki-laki 66 tahun dan perempuan 67 tahun. Indikator-indikator mortalitas yang menjadi ukuran keberhasilan pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Timor Tengah Selatan sebagai berikut:

(1) Angka Kematian Bayi (AKB)

Jumlah kelahiran hidup dan kematian bayi di Kabupaten Timor Tengah Selatan dapat dilihat pada tampilan gambar berikut:



Gambar 1. Jumlah Kelahiran Hidup dan Kematian Bayi

Berdasarkan gambar 1, maka dapat dilihat, jumlah kematian bayi mulai tahun 2016 sampai dengan tahun 2019 cenderung fluktuatif. Pada tahun 2016 jumlah kematian bayi dan Neonatal adalah sebanyak 92 bayi, meningkat tajam di tahun 2017 sebanyak 156 kasus, dan mulai dapat dikurangi di tahun 2018 dengan jumlah kematian bayi sebesar 144 bayi, dan menurun di Tahun 2019 menjadi 85 kasus.

Begitu pula dengan jumlah bayi yang lahir hidup mulai tahun 2014 sampai dengan tahun 2018 angkanya fluktuatif, pada tahun 2016 yakni sebesar 9.303 bayi, Tahun 2017 sebanyak 9.220 kelahiran hidup, dan selanjutnya menunjukkan tren peningkatan dimana tahun 2018 sebanyak 9.273 kelahiran hidup, dan meningkat tajam di tahun 2019 sebanyak 10.661 kelahiran hidup.

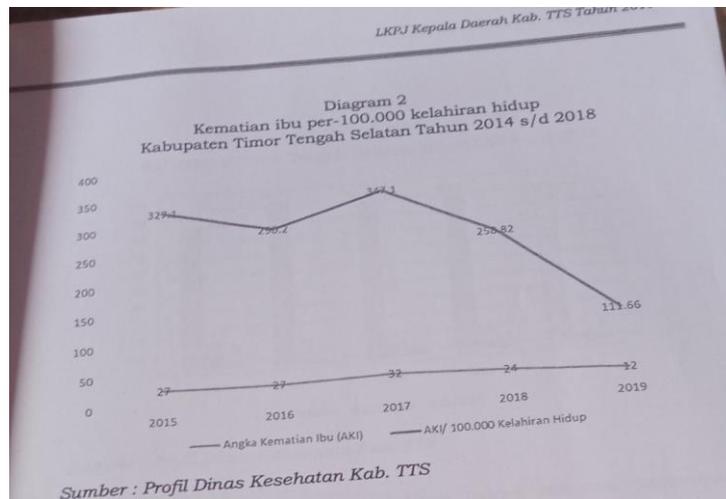
Pada angka kematian bayi di tahun 2019 sebanyak 85 kasus dari 10.746 jumlah angka kelahiran maka diperoleh nilai 7,9 per 1000 kelahiran. Berdasarkan angka tersebut maka angka kematian bayi di Kabupaten TTS cukup baik karena berada dibawah target standart pelayanan minimal (26 per 1000 KH), namun dari angka-angka tersebut masih bisa diupayakan agar terjadi penurunan AKB.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kematian bayi (AKB), tetapi tidak mudah menentukan faktor yang paling dominan dan faktor kurang dominan. Tersedianya berbagai fasilitas atau faktor aksesibilitas dan pelayanan kesehatan dari tenaga medis yang terampil, serta kesediaan masyarakat untuk merubah kehidupan tradisional dikaitkan dengan

budaya, membutuhkan waktu dan kesabaran misalnya kebiasaan panggang bayi setelah melahirkan dan tidak boleh keluar rumah sebelum 40 hari bagi ibu yang melahirkan.

(2) Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka kematian Ibu merupakan indikator keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan proses kehamilan, persalinan dan nifas. Untuk melihat kecenderungan AKI di Indonesia secara konsisten digunakan data hasil SKRT dan SDKI. Angka Kelahiran Hidup adalah sebanyak 327 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, selanjutnya menurun menjadi 290 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016, namun pada tahun 2017 meningkat cukup drastis menjadi 347 per 100.000 KH dan 2018 mengalami penurunan kembali sebesar 258 per 100.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2019 AKI dapat diturunkan menjadi 111, 66 per 100.000 KH, sehigga dianggap cukup baik dibandingkan target nasional yang ingin dicapai yaitu sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup, maka perlu dilakukan upaya-upaya untuk mengatasi masalah tersebut. Namun upaya terus dilakukan agar dapat lebih diturunkan lebih rendah lagi, dimana Pemerintah Pusat, Provinsi dan Daerah harus sinergi dalam memerangi masalah AKI khususnya di Kab. TTS. AKI di Kab. TTS periode 2015-2019 secara rinci dapat dilihat pada gambar berikut ini:

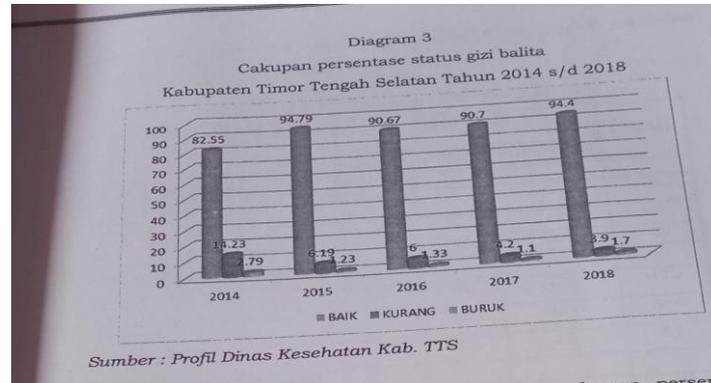


Gambar 2. Jumlah Kematian Ibu

Jumlah kematian ibu pada saat hamil, bersalin dan nifas masih cukup tinggi karena dipengaruhi oleh capaian kinerja dari beberapa indikator yang menunjang pencapaian keberhasilan tingkat kesehatan ibu dan anak. Adapun indikator-indikator pelayanan yang belum mencapai standart tersebut diantaranya cakupan K4, cakupan TT2, cakupan persalinan nakes, cakupan kunjungan nifas dan cakupan pemberian Tablet Fe.

(3.) Status Gizi Balita

Status Gizi Balita merupakan salah satu Indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Persentase cakupan gizi buruk pada balita di Kab. TTS pada tahun 2019 sebanyak 1,7%.



Gambar 3. Cakupan Persentase Status Gizi

Berdasarkan gambar 3, maka menunjukkan bahwa cakupan persentase balita dengan status gizi buruk dan status gizi kurang yang menggunakan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) cenderung fluktuatif dilihat dari pencapaian hasil cakupan mulai tahun 2014 sampai dengan tahun 2018. Angka gizi kurang mengalami penurunan secara bermakna pada tahun 2014 (14,23%) menjadi 6,19% tahun 2015, kembali menurun pada tahun 2016 menjadi 6%, begitu juga tahun 2017 turun 4,9% dan 3,9% pada tahun 2018. Disamping itu, angka gizi baik cenderung meningkat dari tahun 2014 (82,55%) s/d tahun 2015 (94,79%) namun mengalami penurunan di tahun 2016 dan 2017 menjadi 90,7% dan tahun 2018 mengalami peningkatan lagi menjadi 94,4%.

Tabel 1. Jumlah Pegawai Negeri Sipil Menurut Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Desember 2022

Tingkat Pendidikan	2021		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
Sekolah Dasar (SD)	36	1	37
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	57	5	62
Sekolah Menengah Atas (SMA)	1365	739	2104
Diploma I/Akta I	8	52	60
Diploma II/ Akta II	131	150	281
Diploma III/Akta III	211	502	713
Diploma IV/Akta IV	63	56	119
SI/Sarjana	1168	1355	2523
S2/Pasca Sarjana	87	44	131
S3/Doktor/PhD	-	-	-
Jumlah	3126	2904	6030

Sumber: Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kab. TTS

Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

Sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu pendukung pelaksanaan pembangunan di Kabupaten Timor Tengah Selatan. Sedangkan sarana prasarana kesehatan Tahun 2018, untuk RSUD Pemerintah sebanyak 1 buah dan Rumah Sakit Swasta sebanyak 2 buah, Puskesmas sebanyak 36 buah, jumlah Posyandu sebanyak 834 buah, Posyandu Aktif (Strata Purnama dan Mandiri) sebanyak 331 buah, Polindes sebanyak 60 buah, Apotik sebanyak 14 buah dan toko obat sebanyak 7 buah.

Tabel 2. Data Fasilitas Kesehatan

No	Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1.	Rumah Sakit Umum	1
2.	Rumah Sakit Swasta	2
3	Puskesmas	36
4	Posyandu	834
5	Posyandu Aktif	331
6	Polindes	60
7	Apotik	14
8	Toko Obat	7

Sumber: Dinas Kesehatan Kab. TTS

Berdasarkan wawancara bersama Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Bapak Teguh P. Sabat mengatakan bahwa:

“Sarana dan prasarana yang disiapkan oleh dinas sudah cukup memadai karena sekitar ada 850an posyandu yang ada di Kabupaten Timor Tengah Selatan dan sudah tersedia antropometri di seluruh posyandu. Jumlah keseluruhan antropometri yang sudah lebih dari 850 buah sehingga ketika ada pembentukan posyandu baru antropometri sudah langsung di distribusikan ke posyandu tersebut. Selain itu Dinas Kesehatan juga sudah mulai mengaktifkan kembali atau membangun kembali puskesmas-puskesmas pembantu (Pustu) yang ada di desa-desa terpencil”

Tabel 3. Data Rasio Tenaga Kesehatan Per 100.000

No	Tenaga Kesehatan	Unit Kerja			Jumlah
		Dinkes	RSU	Puskesmas	
A. Tenaga Medis					
1.	Dr.Spesialis	0	9	0	9
2.	Dr.Umum	2	9	23	34
3.	Dr.Gigi	1	2	4	7
B. Tenaga Keperawatan					
1.	Bidan	1	40	378	419
2.	Perawat	0	83	281	364
3.	Perawat Gigi	0	13	38	51
C. Tenaga Kefarmasian					
1.	Tenaga Teknis Kefarmasian	3	9	28	40
2.	Apoteker	1	3	2	6
D. Tenaga Kesmas dan Kesling					
1.	Kesmas	16	1	50	67
2.	Kesling	2	3	57	62
E. Tenaga Gizi					
1.	Nutrisi	3	0	50	63
2.	Dietisien	0	0	0	0
F. Tenaga Teknisi Medis					
1.	Fisioterapi	0	6	0	6
2.	Terapi Okupasi	0	0	0	0
3.	Terapi Wicara	0	0	0	0
4.	Akupunktur	0	0	0	0
G. Tenaga Teknisi Medis					
1.	Radiografer	0	0	0	0
2.	Radioterapis	0	0	0	0
3.	Teknisi Elektromedis	0	5	0	5
4.	Teknisi Gizi	0	0	0	0
5.	Analisis Kesehatan	2	3	31	46
6.	Refraksionis Optisien	0	1	0	1
7.	Ortetik Prostetik	0	0	0	0
8.	Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	0	3	0	3
9.	Teknisi Transfusi	0	1	0	1
10.	Teknisi Kardiovaskuler	0	0	0	0

Sumber: Olahan Data Dinas Kesehatan Kab. TTS Tahun 2020

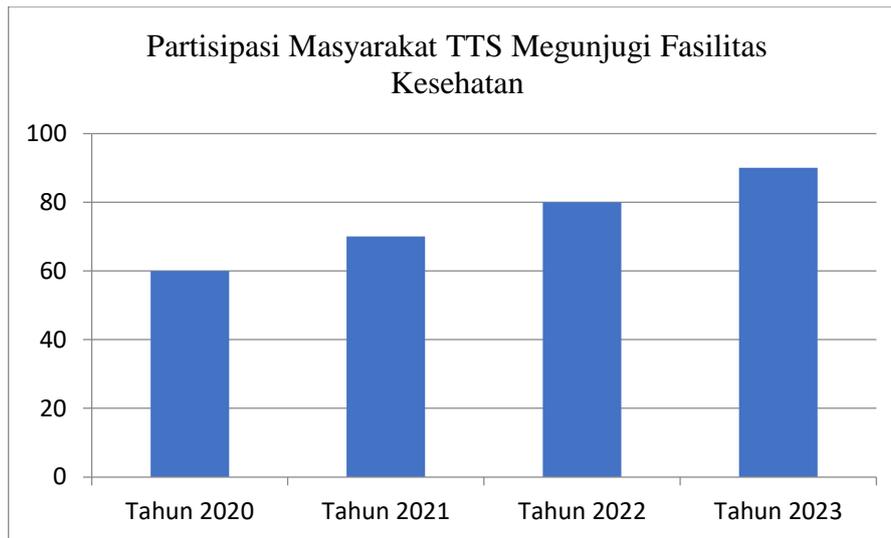
Partisipasi Masyarakat

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan Kepala Dinas Kesehatan yang diwakili oleh Bapak Teguh P. Sabat selaku Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat yang terbagi dalam 3 (tiga) seksi yaitu seksi promosi kesehatan, gizi masyarakat dan kesehatan keluarga, serta kesehatan lingkungan dan kesehatan olahraga menyebutkan bahwa faktor penyebab *Stunting* tinggi di Kabupaten Timor Tengah Selatan karena beberapa hal berikut:

- a. dari sisi kesehatan ibu hamil kekurangan kalori dan nutrisi yang tinggi karena ibu hamil yang tidak memperhatikan asupan nutrisi dan makanan yang dimakannya sehingga menyebabkan jumlah kasus berat bayi baru lahir rendah karena ibu hamil kurang gizi.
- b. banyak tenaga kerja khususnya Tenaga Kerja Wanita (TKW) yang melahirkan di kampungnya kemudian kembali ke luar negeri untuk bekerja kemudian anaknya ditinggalkan bersama orangtuanya (opa atau oma) ataupun bersama kerabat lain sehingga pola asuh kurang baik.
- c. Faktor lingkungan dan juga faktor pelayanan kesehatan terbatas dalam monitoring pemberian makanan tambahan (TMT) yang dilakukan di desa-desa.
- d. perilaku orang tua yang belum memprioritaskan anak ketika memberikan makanan, orang tua (bapak) lebih diutamakan karena secara turun temurun menganut sistem patrilineal yang kental.

Bapak Teguh P. Sabat juga mengatakan bahwa Partisipasi masyarakat untuk datang ke fasilitas kesehatan sudah cukup bagus dan meningkat setiap tahunnya misalnya pada tahun ini tingkat partisipasi masyarakat untuk datang ke fasilitas kesehatan sudah mencapai 90%, namun beliau masih meyayangkan keaktifan orang tua untuk pergi mengambil PMT masih jauh dari harapan karena masih ada beberapa orang tua yang malas untuk pergi mengambil PMT yang telah disediakan oleh kader posyandu”.

Berikut ini grafik partisipasi masyarakat yang datang ke fasilitas kesehatan pada beberapa tahun terakhir yakni tahun 2020, tahun 2021, tahun 2022 dan tahun 2023:



Gambar 4. Partisipasi Masyarakat

“Selain itu Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat juga menambahkan bahwa untuk dinas kesehatan sudah cukup efektif dalam menurunkan angka *stunting* yaitu sebesar 1,8% namun dari sisi kesehatan ini belum efektif. Target dari Pemerintah provinsi yaitu sebesar 10% tetapi tidak semua 22 Kabupaten/Kota mencapai target tersebut hanya bisa mencapai 2%, 3%, dan 1,8% saja. Jadi untuk mencapai semua itu harus ada komitmen yang kuat dari semua pihak, dan juga aksi konferegensinya harus lebih baik lagi di sertai dengan berapa anggaran yang menjadi prioritas yang jelas untuk mencegah atau menurunkan angka *stunting* ini”.

Ketua PKK Desa Nulle ibu Yakomina Koanak bersama ketua Kader Desa Nulle Posyandu Taeputun Markus Kasse di waktu yang berbeda mengatakan bahwa:

“Program Pemerintah dalam bentuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sangat bermanfaat bagi masyarakat Kabupaten Timor Tengah Selatan dan jika program ini dijalankan dengan baik dan partisipasi masyarakat juga mendukung maka sangat bisa untuk menurunkan angka *stunting* di Kabupaten Timor Tengah Selatan. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang di berikan oleh Puskesmas ini akan berjalan selama 90 hari. Uang belanja yang diberikan dari Puskesmas kepada Ketua PKK dalam sebulan sebesar Rp. 2. 340.000, uang tersebut untuk belanja bahan makanan yang mentah seperti sayur-sayuran, daging-dagingan dan buah-buahan yang kemudian di olah bersama kader lainnya dan diberikan kepada anak-anak *stunting* dan ibu hamil yang kekurangan gizi.

Menurut pendapat Ketua PKK dan Kepala Kader Desa Nulle bahwa Kendala yang di hadapi dalam Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini adalah ada beberapa orang tua yang malas datang ke Posyandu untuk mengambil PMT yang telah disediakan ada juga yang

terkendala dengan jarak tempuh dari rumah ke posyandu untuk mengambil PMT yang telah disediakan. Mereka juga menambahkan bahwa program pemerintah sebenarnya sudah cukup baik dan efektif tetapi partisipasi dari masyarakat yang masih rendah sehingga hasil yang diperoleh juga belum maksimal”.

Pendapat para orang tua dari anak-anak *stunting* juga mengatakan bahwa:

“Program dari pemerintah dalam Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini sangat bermanfaat bagi anak-anak mereka, dan jika program ini terus dijalankan oleh pemerintah dengan bantuan keikutsertaan orang tua dalam program ini maka Stunting di Kabupaten Timor Tengah Selatan bisa untuk ditekan. Para orang tua juga berterimakasih kepada pemerintah yang sudah sangat mengasihi anak-anak mereka dengan memberikan perhatian-perhatian seperti ini. Para orang tua juga berharap agar dengan bantuan pemerintah seperti ini anak-anak di Indonesia khususnya Nusa Tenggara Timur semua bisa keluar dari penyakit stunting ini agar Sumber Daya Masyarakat kita generasi penerus kita menjadi generasi yang sehat dan cerdas”.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2021:

Ringkasan APBD yang di klasifikasi menurut urusan pemerintah daerah dan organisasi tahun anggaran 2021 pada urusan pemerintahan bidang kesehatan sebesar Rp.198.777.661.862 dengan pendapatan sebesar Rp.49.449.090.126 dengan belanja operasi sebesar Rp.170.933.303.407 dan belanja modal senilai Rp.27.844.358.455. Sedangkan untuk tahun 2022 berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan Nomor 4 Tahun 2021 tentang Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2022 Ringkasan APBD yang di klasifikasi menurut urusan pemerintah daerah dan organisasi tahun anggaran 2022 pada urusan pemerintahan bidang kesehatan sebesar Rp.316.497.509.040 dengan pendapatan sebesar Rp.28.706.220.551 dengan belanja operasi sebesar Rp.188.097.418.738 dan belanja modal senilai Rp.128.400.090.302.

Data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan untuk Anggaran tahun 2021 totalnya sebesar Rp.799.631.000 Dana Alokasi Khusus Non Fisik untuk Biaya Operasional Khusus (BOK) Stunting yang di peroleh dari Kementerian Kesehatan (KemenKes) dengan melakukan tujuh (7) kegiatan yaitu:

1. Penyusunan Regulasi Daerah Terkait *Stunting*
2. Pelaksanaan Rembuk *Stunting*
3. Pembinaan Kader Pembangunan Manusia
4. Pencatatan dan Laporan

5. Pemetaan dan Analisis Situasi Program *Stunting*
6. Pengukuran dan Publikasi *Stunting*
7. Review Kinerja Tahunan Aksi Integrasi *Stunting*

Selain itu untuk biaya Perawatan bayi balita gizi buruk dari Dana Alokasi Umum (DAU) pada tahun 2021 sebesar Rp. 70.000.000.

Pada Tahun 2022 dari Kementerian Kesehatan (KemenKes) juga memberikan biaya Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik untuk *Stunting* senilai Rp. 1.217.144.000 dan juga melakukan kegiatan yang sama yaitu sebagai berikut:

1. Penyusunan Regulasi Daerah Terkait *Stunting*
2. Pelaksanaan Rembuk *Stunting*
3. Pembinaan Kader Pembangunan Manusia
4. Pencatatan dan Laporan
5. Pemetaan dan Analisis Situasi Program *Stunting*
6. Pengukuran dan Publikasi *Stunting*
7. Review Kinerja Tahunan Aksi Integrasi *Stunting*

Selanjutnya untuk Tahun 2022 biaya Perawatan bayi balita gizi buruk dari Dana Alokasi Umum (DAU) Anggarannya juga sama dengan tahun 2021 yaitu sebesar Rp. 70.000.000, namun di tahun 2022 ada penambahan biaya untuk pengadaan alat Antropometri dari Dana Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik dari Kementerian Kesehatan yaitu sebesar 4.066.641.000.

Berdasarkan Anggaran APBD yang di alokasikan untuk mencegah dan mengatasi *Stunting* di Kabupaten Timor Tengah Selatan pada tahun 2021 dan 2022 sebelum diberikan anggaran tersebut Angka *Stunting* di Kabupaten Timor Tengah Selatan mencapai angka 4,2 Persen, namun setelah diberikan anggaran untuk melakukan penurunan angka *Stunting* angka tersebut turun 1,8 persen menjadi 2,2 Persen. Hal ini menandakan bahwa dari Anggaran yang diberikan sudah cukup untuk menurunkan angka *Stunting* tetapi pemerintah setempat juga tentunya masih gencar terus melakukan perbaikan untuk bisa menurunkan angka *Stunting* sampai dengan 0 persen di Kabupaten Timor Tengah Selatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diperoleh bahwa Pemerintah Indonesia sangat serius dalam menangani masalah *stunting* di Indonsia sehingga pemerintah mengeluarkan beberapa peraturan agar dapat melakukan pencegahan dan pengendalian *stunting* di Indonesia, yaitu sebagai berikut: a. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2022

Tentang Percepatan Penurunan Stunting; b. Peraturan Menteri Kesehatan Presiden Republik Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2022; c. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 61/PMK.07/2019 Tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa Untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi; d. Peraturan Bupati Timor Tengah Selatan Nomor 37 Tahun 2019 Tentang Pencegahan dan Penanganan Anak Kerdil (Stunting) Terintegrasi. Pengaturan fungsi pengawasan oleh DPRD terhadap pelaksanaan anggaran stunting belum dilaksanakan dengan baik hal ini dikarenakan komunikasi antara eksekutif dan legislatif yang masih sangat kurang. Faktor yang menjadi penghambat fungsi pengawasan DPRD terhadap pelaksanaan anggaran stunting di Kabupaten Timor Tengah Selatan ada tiga (3) faktor yaitu: 1. Kualitas Kesehatan Masyarakat dan SDM yang terbatas jumlahnya; 2. Sarana dan Prasarana yang terbatas jumlahnya; 3. Partisipasi Masyarakat yang belum memadai.

DAFTAR REFERENSI

- Agus Dwiyanto, 2005, *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Asshiddiqie, Jimly 2010, *Konstitusi dan Konstitualisme Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika.
- Bambang Yudoyono, 2001, *Otonomi Daerah: Desentralisasi dan Pengembangan SDM Aparatur Pemda dan Anggota DPRD*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Eka NAM Sihombing, 2020, *Hukum Pemerintahan Daerah*, Malang: Setara Press.
- Fariied Ali & H. Andi Syamsu, *Studi Kebijakan Pemerintah*, 2012, Bandung: PT Refika Aditama.
- H.Rachmat,Dadang Gunawan dan H.Deddy Ismatullah. 2016, *Pengantar Ilmu Pemerintahan*. Bandung: Pustaka Setia
- H.Rozali Abdullah.2011, *Pelaksanaan Daerah Otonomi Luas Dengan Pemilihan Kepala Daerah Secara Langsung*, Jakarta: Rajawali Pers.
- H.Siswanto Sunarno.2008, *Hukum Pemerintahan Daerah di Indonesia*.Jakarta: Sinar Grafika.
- Hendra Karianga,2013,Politik Hukum dalam Pengelolaan Keuangan Negara,Jakarta:Kencana
- I Nyoman Sumaryadi, 2005, *Efektivitas Implementasi Kebijakan Otonomi Daerah*, Jakarta: CV.Citra Utama
- Irawan Soejitno, 1985, *Hubungan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah*, Jakarta: Bina Aksara.
- Josef M. Monteiro, 2019, *Hukum Keuangan Negara dan Daerah*, Malang: Setara Press
- Josef. Monteiro, 2022, *Pokok Pokok Hukum Pemerintahan Daerah*, Jawa Timur: KBM Indonesia
- Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.

- Lukman Hakim. 2012 ,*Filosofi Kewenangan Organ dan Lembaga Daerah*, Malang: Setara Press
- M.Mahfud M.D. 2012, *Dasar Dan Struktur Ketatanegaraan Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta
- Mardiasmo,2018, *Otonomi dan Manajemen Keuangan Daerah*,Yogyakarta: ANDI,
- Muhamad Djumahana, 2007, *Hukum Keuangan Daerah dan Himpunan Peraturan Perundang-Undangan di Bidang Keuangan Daerah*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting (LN Nomor 193,2012)
- Pipin Syarifin dan Dedah Jubaedaah, 2010, *Pemerintahan Daerah di Indonesia*, Bandung: CV Pustaka Setia.
- Sahya Anggra, 2021, *Administrasi Keuangan Negara*, Bandung: CV Pustaka Setia
- selatanindonesia.com diakses pada tanggal 4 Mei 2023
- Siraddin, Anis Ibrahim, dkk, 2016, *Hukum Administrasi Pemerintahan Daerah*, Malang: Setara Press
- Soehino, 1999, *Perkembangan Pemerintahan di Daerah*, Yogyakarta: Liberty Yogyakarta.
- Sugeng Wiyono. 2016, *Epidemologi Gigi Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: CV.Sagung Seto
- Sujamto.1985, *Beberapa Pengertian di Bidang Pengawasan*. Jakarta Timur: Ghalia Indonesia
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pengelolaan Keuangan Negara
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara
- Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang tentang Pemerintahan Daerah
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah (LN Nomor 244 TLN Nomor 5587)
- Undang-Undang Nomor 23Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintahan Pusat dan Daerah
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan
- Y.W. Sunindhia, 2007, *Praktek Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah*, Jakarta: Rineka Cipta.