

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN STUNTING DI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARAWANG (STUDI KASUS DI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARAWANG)**

**IMPLEMENTATION OF THE STUNTING PREVENTION POLICY AT
THE KARAWANG REGENCY HEALTH OFFICE (CASE STUDY AT THE
KARAWANG REGENCY HEALTH OFFICE)**

Aep Saepudin¹, Dedi Mulyasana², Pandji Santosa³
aepsaepedes@gmail.com¹, dedi.mulyasana@gmail.com², pandjisantosa@gmail.com³

¹Magister Ilmu Pemerintahan, Universitas Langlangbuana

²⁻³Universitas Langlangbuana

ABSTRAK

Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui serta mendeskripsikan tentang implementasikan kebijakan untuk menanggulangi stunting di Kabupaten Karawang berdasarkan tiga variable, yakni 1. perilaku Organisasi dan antar organisasi, 2. Perilaku birokrasi pada tingkat bawah, serta 3. Perilaku kelompok sasaran . penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif melalui pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Karawang khususnya di Dinas Kesehatan dengan melibatkan 14 informan yang terdiri dari organisasi perangkat daerah (OPD) terkait, petugas Kesehatan, Tokoh adat dan masyarakat setempat. Observasi, wawancara Dan dokumentasi digunakan sebagai Teknik pengumpulan data dan menarik kesimpulan.

Dari penelitian ini Menunjukkan hasil bahwa dalam menanggulangi stunting di Kabupaten Karawang, pemerintah daerah telah mengimplementasikan seluruh kebijakan penanggulangan stunting di kabupaten karawang. Pemerintah daerah Hal tersebut dibuktikan dengan angka prevalensi stunting 27,1% di tahun 2024 Proses implementasi Di Kabupaten Karawang penurunan stunting di pengaruhi oleh beebepara factor yaitu adanya komitmen, koordinasi dan kontribusi organisasi, profesionalisme aparat, control organisasi serta respon dari masyarakat. Komitmen dari pemangku kebijakan dan Organisasi perangkat Daerah dibuktikan dengan menurunnya prevelensi stunting di Kabupaten Karawang meskipun dalam prosesnya masih terdapat kendala salah satunya kurangnya dukungan alokasi anggaran.

Disisi lain koordinasi yang dilakukan antara pemangku kebijakan dan OPD terkait meskipun sudah dilaksanakan namun masih ada hambatan dalam hal ketersediaan system manajemen data terintegrasi serta kurang konsistensinya sejumlah stakeholder dalam proses koordinasi. Untuk kontribusi organisasi, setiap unsur sudah paham akan peran dan tanggungjawabnya dlam pelaksanaan program dan kegiatan meskipun tidak sedikit juga dri implementor yang berasal dri masyarakat masih harus mendapatkan bimbingan dan pelatihn secara terus menerus agar senantiasa mengacu pad prosedur yang berlaku dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya.

Disamping itu alokasi anggaran yang maksimal diperlukan untuk menunjang profesioanalisme aparat sehingga kegiatan yang dijalankan cepat dn tepat sasaran. Yang terakhir, secara umum respon positif negative, dan respon negative meskipun meskipun tidak terlalu signifikan sehingga tetap meemerlukan upaya persuasive dengan melakukan sosialisasi kebijakan meskipun disisi lain respon negative dari setiap kebijakan yang dibuat pemerintah tidk dapat dipisahkan walaupun dengan skala yang cukup kecil sehingga diperlukan adanya Tindakan persuasive dalam mensosialisasikan kebijakan dengan menyasar kelompok -kelompok yang benar-benar mempunya reaksi negative.

Kata Kunci : Implementasi Kebijakan, Stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang.

ABSTRACT

This study aims to determine and describe the regions implementing policies to overcome stunting in Karawang Regency based on three variables, namely 1. Organizational and inter-organizational behavior, 2. Bureaucratic behavior at the lower level, and 3. Target group behavior. This study is a type of qualitative research through a descriptive approach. This research was conducted in Karawang Regency, especially in the Health Office by involving 14 informants consisting of related regional apparatus organizations (OPD), health workers, traditional leaders and the local community. Observation, interviews

And documentation were used as data collection techniques and drawing conclusions. From this study The results show that in overcoming stunting in Karawang Regency, the local government has implemented all stunting prevention policies in Karawang Regency. The local government this is evidenced by the stunting prevalence rate of 27.1% in 2024. The implementation process In Karawang Regency, the decline in stunting is influenced by several factors, namely commitment, coordination and organizational contribution, professionalism of the apparatus, organizational control and response from the community. The commitment of policy makers and Regional Apparatus Organizations is proven by the decline in the prevalence of stunting in Karawang Regency, although in the process there are still obstacles, one of which is the lack of budget allocation support.

On the other hand, the coordination carried out between policy makers and related OPDs, although it has been implemented, there are still obstacles in terms of the availability of an integrated data management system and the lack of consistency of a number of stakeholders in the coordination process. For organizational contributions, each element already understands its role and responsibilities in implementing programs and activities, although not a few implementers from the community still have to receive continuous guidance and training so that they always refer to the applicable procedures in carrying out their duties and responsibilities.

In addition, maximum budget allocation is needed to support the professionalism of the apparatus so that the activities carried out are fast and right on target. Finally, in general, positive and negative responses, and negative responses, although not too significant, still require persuasive efforts by conducting policy socialization, although on the other hand, negative responses from each policy made by the government cannot be separated even though on a fairly small scale, so persuasive actions are needed in socializing policies by targeting groups that really have negative reactions.

Keywords : *Policy Implementation, Stunting at the Karawang Regency Health Office.*

1. PENDAHULUAN

Gizi buruk adalah salah satu hal yang menjadi masalah global, termasuk di Indonesia. Pemenuhan gizi yang belum tercukupi baik sejak dalam kandungan hingga bayi lahir dapat menyebabkan terjadinya berbagai masalah kesehatan yang berdampak pada ibu dan bayinya. Salah satu gangguan kesehatan yang berdampak pada bayi adalah stunting atau tubuh pendek akibat kurang gizi kronik (Kementerian Kesehatan, 2018).

Pembangunan kesehatan dan gizi masyarakat 2019-2023 diarahkan untuk mendukung Program Indonesia Sehat dengan meningkatkan derajat

kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Salah satu indikator sasaran pokok Rencana Jangka Panjang Menengah Nasional 2019-2023 adalah meningkatkan status gizi masyarakat termasuk di dalamnya adalah penurunan prevalensi stunting. Target penurunan prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (di bawah dua tahun) adalah 28 % (RJPMN, 2023).

Pada tahun 2019 Prevalensi stunting di Indonesia mencapai 27,7 persen Menurut Kompas.com. angka ini terus bertambah dari tahun 2017 yang sebanyak 22,2% atau sekitar

150,8 juta balita di dunia mengalami stunting yang lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) dan sepertiganya lagi tinggal di Afrika (39%). Dari 86,3 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan yang paling sedikit berasal dari Asia Tengah (0,9%). Jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 sebesar 32,6 %, maka dapat dikatakan bahwa telah terjadi penurunan stunting karena angka stunting pada tahun 2019 yaitu 27,7 %. Berdasarkan data balita stunting yang dikumpulkan oleh World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa Indonesia merupakan salah satu dari tiga negara dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara / South-East Asia Regional (SEAR). Adapun rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah sebesar 36,4 % (Kemenkes RI, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2023) menunjukkan adanya penurunan prevalensi stunting di tingkat nasional sebesar 6,4% selama periode lima tahun, yaitu dari 37,2% (2018) dengan rincian sangat pendek 18,0% dan pendek 19,2% menjadi 30,8% (2018) dengan rincian sangat pendek 11,5% dan pendek 19,3%. Pada tahun 2023, terdapat 18 propinsi dengan prevalensi stunting di atas nasional, tertinggi pada provinsi Jawa Barat (21,7%). Meningkat dari tahun 2022 yang hanya 20,22 % Sedangkan 16 provinsi lainnya prevalensinya di bawah nasional dan terendah berada pada DKI Jakarta (17,7%). Sedangkan pada anak balita (0-23bulan) terjadi penurunan sekitar 4,95% dari 26,75% pada tahun 2018 menjadi 21,8% pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan, 2018). Stunting akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM). Dalam jangka pendek, stunting menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Dalam jangka panjang, stunting menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Gangguan dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di sekolah dan akan berpengaruh pada produktifitasnya pada saat

dewasa. Selain itu, stunting juga meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, hipertensi, jantung coroner dan stroke (Kementerian PPN/Bappenas, 2018a). Beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda-beda mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di Indonesia. Hasil penelitian yang dilakukan di Jawa Barat menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan terkait dengan stunting pada anak di bawah lima tahun adalah tinggi badan ibu (Chifdillah, Utami dan Ratnawati, 2019). Menurut Ibrahim (2019) faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah tinggi badan orang tua (Ibrahim et al., 2019).

Upaya penurunan stunting memerlukan intervensi gizi yang dilakukan secara terintegrasi dan terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik (mengatasi penyebab langsung) dan gizi sensitif (mengatasi penyebab tidak langsung). Beberapa penelitian baik dalam maupun luar negeri telah menunjukkan bahwa keberhasilan pendekatan terintegrasi yang dilakukan pada sasaran prioritas di lokasi focus untuk mencegah dan menurunkan stunting. Oleh karena itu, pelaksanaan intervensi difokuskan pada area kabupaten/kota dan atau desa tertentu. Tahun 2019, intervensi penurunan stunting terintegrasi dilaksanakan di 160 kabupaten/kota dan pada tahun 2020-2024 direncanakan akan diperluas secara bertahap sampai mencakup seluruh kabupaten/kota.

Data pemantauan status gizi berdasarkan hasil survey e-PPGBM (Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di kabupaten Karawang sebanyak 8,2 % tersebar di sebelas kecamatan di Kabupaten Karawang. Prevalensi stunting tertinggi berturut-turut terdapat di Kecamatan Kotabaru sebanyak 341 anak, meski demikian, angka stunting di Kabupaten Karawang menurun dari tahun 2022 hingga 2023, yaitu dari 20,6% menjadi 14 %. Berdasarkan data stunting dari aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat Secara Elektronik (e-PPGBM) tahun 2023, tercatat sebanyak 3.685 anak atau 17,25% dari total

penduduk di Kabupaten Karawang mengalami stunting, sehingga menjadi daerah dengan risiko stunting tertinggi. di negara ini. Sebagian keluarga mengalami hambatan pertumbuhan. Jumlahnya 19.171. keluarga. Pemerintah daerah memainkan peran kunci melalui dukungan finansial dan langkah-langkah bantuan. Kolaborasi yang kuat antara pemerintah, masyarakat dan pemangku kepentingan akan menciptakan sinergi dan secara signifikan mengurangi kasus stunting.

Peraturan Bupati Karawang Nomor 33 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencegahan dan Penanganan Stunting, Jumlah total anak stunting di Kabupaten Karawang sebanyak 3.051. Menurut catatan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, kasus stunting terbanyak terjadi di Kecamatan Kota Baru, Karawang.

Hal ini disebabkan oleh faktor lingkungan di Kota Baru Kabupaten Karawang, ditemukannya pernikahan dini pada anak dan juga tingginya angka stunting, sehingga diperlukan penanganan yang maksimal di Kota Baru. Data di atas menunjukkan bahwa angka stunting di wilayah Kabupaten Karawang masih cukup tinggi. Oleh karena itu, kolaborasi antar pemangku kepentingan yang berbeda harus dilakukan. Berdasarkan data lapangan, nampaknya pemerintah Kota baru telah memulai proses kolaboratif untuk mengatasi stunting. Hal ini terlihat dari kolaborasi antar pemangku kepentingan, termasuk pemangku kepentingan non-pemerintah seperti masyarakat dan sektor swasta. Salah satu contoh keterlibatan pihak swasta dalam penanggulangan stunting di wilayah Kota Baru adalah melalui PHE ONJW. Perusahaan ini sudah menerapkan program pencegahan stunting dan gizi buruk mulai tahun 2022.

Percepatan penurunan stunting merupakan salah satu program prioritas nasional. Perpres Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting menargetkan penurunan stunting sebesar 14% pada tahun 2024 Percepatan penanggulangan Stunting juga diisi dengan diskusi dan upaya bersama untuk mendukung upaya penanggulangan stunting. Masalah utama

meliputi kurangnya pemahaman tentang gizi, peran penting perempuan dalam gizi rumah tangga, dan hambatan dalam mengakses makanan berkualitas. Program pemberdayaan perempuan, pendidikan gizi di sekolah dan dukungan bagi petani lokal merupakan langkah strategis. Meskipun komitmen dan upaya koordinasi telah dilakukan, namun karena beban kerja instansi yang terlalu berat dan kurangnya koordinasi antara Dinas Kesehatan dengan Pemerintah Kabupaten Karawang, maka Kendala penyelenggaraan penanganan stunting antara lain, belum optimalnya koordinasi penyelenggaraan intervensi gizi spesifik dan sensitif disemua tingkatan (terkait dengan perencanaan dan penganggaran, penyelenggaraan, pemantauan dan evaluasi), adanya berbagai regulasi terkait penanganan stunting yang belum dijadikan landasan bersama dalam menangani stunting, belum efisiennya pengalokasian dan pemanfaatan sumber daya dan sumber dana, keterbatasan kapasitas dan kualitas penyelenggaraan program serta belum optimalnya advokasi, kampanye, dan diseminasi terkait stunting dan upaya pencegahannya (TNP2K, 2019).

Meskipun prevalensi stunting di Kabupaten Karawang tergolong rendah, tetapi kasus stunting masih ada terutama di kecamatan Kota Baru dengan prevalensi tertinggi, sehingga sangat perlu diwaspadai dengan melihat faktor determinan di daerah tersebut agar intervensi yang dilakukan akan tepat sasaran. Selain itu, masalah gizi termasuk stunting seperti fenomena gunung es dimana yang tampak sebenarnya merupakan bagian kecil dari stunting yang tidak tampak dan bahkan jauh lebih banyak dan sampai saat ini belum ada penelitian yang berhubungan dengan kejadian stunting.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai proses implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang serta faktor-faktor yang memengaruhinya.

Lokasi penelitian ditetapkan di Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, dengan pertimbangan bahwa instansi tersebut merupakan leading sector dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan penanggulangan stunting di daerah. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2024.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap informan yang dipilih secara purposive, yaitu pejabat Dinas Kesehatan, perangkat daerah terkait, tenaga kesehatan, serta unsur masyarakat yang terlibat dalam program penanggulangan stunting. Data sekunder diperoleh dari dokumen resmi, peraturan perundang-undangan, laporan kinerja, data prevalensi stunting, serta publikasi ilmiah yang relevan dengan penelitian.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Wawancara digunakan untuk menggali informasi terkait implementasi kebijakan, koordinasi antarorganisasi, peran aparatur, serta respons kelompok sasaran. Observasi dilakukan untuk melihat secara langsung pelaksanaan program penanggulangan stunting di lapangan, sedangkan dokumentasi digunakan untuk memperkuat dan melengkapi data penelitian.

Analisis data dilakukan secara kualitatif dengan tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Proses analisis dilakukan secara interaktif dan berkelanjutan sejak pengumpulan data hingga penelitian selesai. Untuk menjamin keabsahan data, penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik dengan membandingkan data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum

Kelurahan di Kabupaten Karawang memiliki peran penting dalam kehidupan sosial dan ekonomi di wilayah tersebut. Salah satu kelurahan yang signifikan adalah Kelurahan Karawang Kota, yang terletak di wilayah Kecamatan Karawang

Kota, Kabupaten Karawang, Provinsi Jawa Barat. Kelurahan ini adalah pusat pemerintahan dan aktivitas ekonomi di Kabupaten Karawang.

Kelurahan Karawang Kota memiliki jumlah penduduk sekitar 50.000 jiwa dengan jumlah RT sebanyak 200 buah dan jumlah RW sebanyak 16 buah. Secara geografis, kelurahan ini memiliki luas sekitar 450 hektar. Sebagian besar wilayah ini merupakan lahan kering, yang digunakan untuk pemukiman, area komersial, serta fasilitas publik. Selain itu, terdapat beberapa area dengan lahan basah yang digunakan untuk keperluan pertanian dan perikanan, terutama di daerah yang berbatasan dengan sungai atau daerah aliran air. Batas-batas wilayah Kelurahan Karawang Kota adalah sebagai berikut :

1. Sebelah utara: Kecamatan Karawang Barat
2. Sebelah selatan: Kecamatan Telukjambe Barat
3. Sebelah timur: Kecamatan Rengasdengklok
4. Sebelah barat: Kecamatan Karawang Timur

Kelurahan Karawang Kota juga mencakup sejumlah fasilitas penting, seperti pasar tradisional, pusat perbelanjaan, dan institusi pendidikan. Selain itu, Kelurahan Karawang Kota menjadi titik pusat bagi banyak kegiatan ekonomi, termasuk industri dan perdagangan. Keberadaan kelurahan ini mendukung mobilitas masyarakat dan meningkatkan konektivitas di antara wilayah-wilayah sekitar Kabupaten Karawang.

Dengan jumlah Kepala Keluarga (KK) yang cukup besar, sekitar 13.500 KK, Kelurahan Karawang Kota memiliki dinamika kehidupan sosial yang cukup kompleks, dengan berbagai kelompok masyarakat yang terlibat dalam sektor-sektor ekonomi yang berbeda.

Gambar 1. Peta Karawang



Kelurahan di Kabupaten Karawang, seperti Kelurahan Karawang Kota, memiliki sejumlah kelembagaan yang berfungsi mendukung program-program pemerintah dan memberdayakan masyarakat. Kelurahan Karawang Kota terdiri dari 200 RT dan 16 RW.

Adapun beberapa kelembagaan yang ada di Kelurahan Karawang Kota antara lain:

1. Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (LPMK), dengan jumlah pengurus 23 orang, yang secara rutin mengadakan minimal satu kegiatan setiap bulannya untuk pemberdayaan masyarakat.
2. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK), yang juga memiliki pengurus sebanyak 23 orang, dengan kegiatan rutin yang dilakukan dua kali dalam sebulan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga di kelurahan.
3. RT/RW: Masing-masing RT dan RW memiliki peran penting dalam mengatur kehidupan sosial dan mengoordinasikan kegiatan warga. Terdapat 29 orang pengurus RT dan 16 orang pengurus RW yang menjalankan tugas dan fungsi mereka di tingkat lingkungan.
4. Karang Taruna: Kelurahan Karawang Kota juga memiliki organisasi Karang Taruna dengan jumlah pengurus 26 orang, yang berperan aktif dalam kegiatan kepemudaan dan sosial di wilayah tersebut.

Masing-masing kelembagaan tersebut berkolaborasi untuk mendukung berbagai program pemerintah dan memastikan bahwa

kebutuhan masyarakat di kelurahan dapat terpenuhi dengan baik.

Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga

Gerakan Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dimulai pada tahun 1957, saat Seminar Ekonomi Rumah Tangga yang diadakan di Bogor menghasilkan konsep "10 Wajah Kehidupan Keluarga" yang menjadi dasar dari gerakan tersebut. Pada tahun 1961, konsep ini diadopsi oleh Departemen Pendidikan dan Kebudayaan sebagai kurikulum untuk pendidikan pengasuhan keluarga yang diajarkan di sekolah-sekolah Pendidikan Masyarakat (PENMAS).

Pada Mei 1962, Pusat Latihan Pendidikan Masyarakat (PLPM) didirikan di Desa Salaman, Kabupaten Magelang, Jawa Tengah, dengan tujuan untuk mengembangkan 10 Wajah Kehidupan Keluarga. Di masa yang sama, sebagian besar masyarakat di wilayah Dieng, Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah mengalami kesulitan ekonomi dan kelaparan parah. Kondisi ini menggerakkan Ibu Isliati Moenadi, istri Gubernur Jawa Tengah pada waktu itu, untuk mendirikan PKK di wilayah tersebut. Gerakan ini berkembang hingga ke seluruh Indonesia, dengan dukungan dari berbagai pihak, terutama istri-istri pejabat daerah.

Keberhasilan PKK di Jawa Tengah menarik perhatian Presiden Indonesia, yang mendorong penyebaran gerakan ini ke seluruh wilayah Indonesia. Pada 27 Desember 1972, Menteri Dalam Negeri mengirimkan surat kepada Gubernur Jawa Tengah untuk mengubah nama Pendidikan Kesejahteraan Keluarga menjadi Pembinaan Kesejahteraan Keluarga, dan hal ini diimplementasikan di seluruh Indonesia.

PKK terus berkembang sejak tahun 1980-an, dengan adanya berbagai lokakarya untuk mengembangkan program 10 Wajah Kehidupan Keluarga. Keputusan Presiden No. 28 Tahun 1980 mengenai perubahan sistem sosial desa membawa PKK pada peran yang lebih penting dalam program pembangunan masyarakat. Selain itu, Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 4 Tahun

1982 juga membentuk Tim Penggerak Pusat PKK, yang menguatkan program-program tersebut.

Pada tahun 1983, PKK diperkenalkan sebagai bagian dari pembangunan kesejahteraan keluarga, dengan fokus pada pemberdayaan perempuan. Hal ini semakin diperkuat dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri pada tahun 1984, yang menjelaskan peran PKK dalam pengelolaan lingkungan melalui RW, RT, dan Kelompok Dasawisma. Di penghujung dekade 1980-an, PKK meraih beberapa penghargaan internasional, seperti Penghargaan Maurice Pate dan Penghargaan Kesehatan Sasakawa, yang mengakui kontribusi positif PKK terhadap pembangunan masyarakat.

Gerakan Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) di Kabupaten Karawang merupakan sebuah inisiatif yang dipimpin oleh masyarakat setempat untuk mewujudkan keluarga yang tidak hanya beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, tetapi juga memiliki akhlak mulia, serta sehat dan sejahtera, baik secara lahiriah maupun batiniah. Gerakan ini merupakan upaya nasional yang bertujuan untuk mengembangkan masyarakat, dimulai dari tingkat bawah dan berkembang ke tingkat yang lebih luas.

Tujuan utama dari gerakan PKK di Kabupaten Karawang adalah untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga. Dengan mendasarkan pada nilai-nilai agama, PKK bertujuan agar setiap keluarga dapat menjalani kehidupan yang lebih sejahtera, baik secara materi maupun spiritual, serta berakhlak mulia, berbudi pekerti luhur, dan sehat secara jasmani maupun rohani. Gerakan ini menasar seluruh lapisan masyarakat, baik di desa maupun di perkotaan, dengan tujuan untuk memperkuat dan mengembangkan keterampilan serta kepribadian anggota keluarga melalui berbagai bidang berikut:

1. Pancasila dan Warga Negara: Menanamkan nilai-nilai Pancasila sebagai dasar negara, memperkuat semangat kebangsaan, serta meningkatkan kesadaran sebagai warga negara yang baik, aktif, dan peduli terhadap lingkungan sosial.

2. Sumber Daya Material: Meningkatkan kesejahteraan keluarga dalam hal pangan, sandang, perumahan, kesehatan, serta kesempatan kerja yang layak. Selain itu, PKK juga berfokus pada pendidikan, pengetahuan, dan penciptaan lingkungan yang sehat dan berkelanjutan melalui peningkatan keterampilan, yang diharapkan dapat mendukung kesejahteraan materi bagi keluarga. Gerakan PKK di Kabupaten Karawang bertujuan untuk menciptakan keluarga yang tidak hanya sejahtera secara ekonomi, tetapi juga berdaya secara sosial dan spiritual, melalui peningkatan kualitas hidup yang melibatkan seluruh aspek kehidupan keluarga.

3. Tim Penggerak PKK di Kabupaten Karawang terdiri dari sejumlah pengurus yang berperan dalam menjalankan berbagai program kegiatan. Pengurus PKK di tingkat desa atau kelurahan, yang meliputi 24 orang, terbagi atas 20 wanita dan 4 pria. Para pengurus ini dibagi menjadi empat kelompok kerja, dengan setiap Pokja (kelompok kerja) memiliki tugas spesifik. Pokja I memiliki empat anggota, Pokja II memiliki lima anggota, Pokja III juga lima anggota, dan Pokja IV terdiri dari empat anggota, di mana setiap Pokja memiliki minimal satu anggota pria.

Setiap bulan, Tim Penggerak PKK Kabupaten Karawang rutin melaksanakan kegiatan seperti Rapat Pengurus Inti/Rapat Pleno, Rapat Koordinasi PKK tingkat Kelurahan, Rapat Koordinasi PKK Kecamatan, serta Rapat Koordinasi dengan Pembina. Setiap tahunnya, setiap Pokja memiliki program kerja yang harus dilaksanakan dalam satu tahun anggaran. Organisasi PKK, seperti halnya organisasi lainnya, memiliki visi dan misi yang jelas sebagai landasan untuk mencapai tujuan bersama. Visi dan misi tersebut menjadi pedoman agar setiap kegiatan yang dilaksanakan dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan harapan. Menurut Wibisono (2006:43), visi adalah gambaran atau tujuan jangka panjang yang ingin dicapai oleh

organisasi, yang menjadi arah dari semua kegiatan dalam organisasi tersebut.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Jika didasarkan pada model implementasi kebijakan Soren C. Winter, maka ada 3 (tiga) variabel yang menjadi penentu keberhasilan implementasi suatu kebijakan, yaitu:

1. Perilaku Organisasi dan Antar Organisasi (Organization and Inter-Organizational Behavior).

Perilaku organisasi dan antar organisasi menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan implementasi kebijakan Pemerintah guna menanggulangi stunting di Kabupaten Butpn. Perilaku organisasi dan antar organisasi tersebut meliputi adanya komitmen, koordinasi serta kontribusi organisasi. Pada aspek komitmen, adanya dokumen pernyataan komitmen yang ditandatangani Bupati dan dinas terkait menunjukkan keseriusan para pemangku kepentingan dalam menjanakan program dan kegiatan penanggulangan stunting di Kabupaten Karawang.

Selain itu, terdapat pengalokasian anggaran untuk penanggulangan stunting yang termuat dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kab.Karawang yang tersebar di Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) OPD terkait, walaupun alokasi anggaran tersebut belum mampu mengakomodir seluruh kebutuhan yang ada, namun hal itu sudah menunjukkan komitmen yang kuat dari Pemerintah dalam upaya penanggulangan stunting, sebab dibutuhkan anggaran yang memadai untuk menunjang program dan kegiatan sehingga dapat terlaksana dengan baik. Pada aspek koordinasi, berdasarkan wawancara, pengamatan dan dokumentasi, diperoleh hasil bahwa koordinasi antar organisasi dilaksanakan dalam berbagai bentuk, mulai dari penyusunan laporan hasil kegiatan yakni, pemeriksaan ibu hamil, adanya posyandu balita, hingga penyuluhan gizi di masyarakat yang selanjutnya laporan tersebut diserahkan ke Dinas Kesehatan untuk menjadi acuan pada perumusan kegiatan selanjutnya.

Selain itu, bentuk koordinasi juga berupa rapat-rapat yang mana Bappeda sebagai OPD fasilitator termasuk untuk kegiatan Rembuk Stunting. Pada saat sebelum dan sesudah menjalankan setiap aksi selalu diadakan rapat koordinasi, dimulai dari Aksi 1 hingga Aksi 8 sebagaimana Pedoman Pelaksanaan Intervensi Stunting oleh BAPPENAS. Koordinasi yang baik dapat tercipta jika semua pelaksana kebijakan memiliki komitmen yang kuat dan konsisten dalam menjalankan tugas dan tanggungjawabnya. Koordinasi tidak akan berjalan lancar jika ada salah satu pihak bersikap acuh terhadap tugas dan tanggungjawab yang diberikan. Hal ini sejalan dengan pendapat George Edward III yang menyatakan bahwa jika implementasi kebijakan ingin berlangsung efektif, maka perintah-perintah pelaksanaan harus konsisten dan jelas. Meskipun perintah-perintah yang disampaikan kepada pelaksana kebijakan mempunyai unsur kejelasan, tetapi bila perintah tersebut bertentangan maka perintah tersebut tidak akan memudahkan para pelaksana kebijakan menjalankan tugasnya dengan baik.

Pada aspek kontribusi organisasi, setiap OPD lingkup Pemerintah Kabupaten Karawang dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting di Kabupaten Karawang telah melalui pembagian tugas dan tanggungjawab masing-masing stakeholder yang tertuang dalam Peraturan Daerah (Perda) Kabupaten Karawang Nomor 8 tahun 2024 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Stunting. SK inilah yang mengikat seluruh OPD terkait untuk menjalankan tugas dan tanggungjawabnya. Adapun tugas dari masing-masing OPD adalah : Dinas kesehatan bertugas dalam intervensi kesehatan; BKKBD mempunyai tugas dan fungsi penguatan keluarga beresiko; Bappeda sebagai Leading sector Tim percepatan pencegahan dan penanganan stunting; Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan mempunyai tugas dan fungsi dalam penguatan P2L (Pelestarian Pangan Lestari); Dinas Kelautan dan Perikanan mempunyai tugas dan fungsi dalam penguatan konsumsi ikan bagi masyarakat; Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman bertugas menyediakan fasilitas saran air bersih; Dinas PUPR

bertugas menyediakan fasilitas sanitasi; Dinas Pendidikan bertugas melakukan pembinaan Anak Usia Dini dimana para siswa SMP dan SMA, diberikan kelas parenting; Dinas Kominfo bertugas melakukan publikasi pencegahan stunting baik melalui media online maupun offline; Dinas kebudayaan bertugas melakukan upaya pencegahan stunting melalui pendekatan kearifan lokal seperti melakukan sosialisasi kepada para tokoh masyarakat dan “bisa” tentang pencegahan stunting;

Bagian Kesejahteraan Rakyat bertugas melakukan pendekatan kepada para Calon Pengantin dengan memberikan nasehat tentang pentingnya pencegahan stunting; Dinas sosial bertugas menyiapkan data-data PKH (Program Keluarga Harapan) dan BPNT (Bagian Pangan Non Tunai) untuk memastikan yang masuk dalam sasaran stunting mendapat PKH/BNPT; Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak melalui PKK melakukan pembinaan kepada para anggota PKK; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa dalam hal pembinaan KPM (Kader Pembangunan Manusia), dan terakhir ada juga Kementerian Agama Kabupaten Karawang dengan kelompok sasaran Calon Pengantin dan Badan Pusat Statistik Kabupaten Karawang dalam hal penguatan system manajemen data. Tugas dan fungsi masing-masing OPD di atas diwujudkan melalui pengalokasian anggaran baik APBD maupun APBN untuk membiayai program dan kegiatan yang mendukung percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) masing-masing OPD tetapi tidak semua program dan kegiatan mendapatkan porsi anggaran karena adanya keterbatasan anggaran.

Bahkan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting dalam membiayai program dan kegiatan, Pemerintah Kabupaten Karawang terpaksa menggunakan pinjaman daerah yaitu Dana Insentif Daerah (DID) sebesar 10 Milyar pada tahun 2020. Maka dari itu sesungguhnya dibutuhkan kontribusi dari sektor lain di luar Pemerintahan dalam pencegahan dan penanganan stunting ini tidak hanya terbatas

antara Organisasi Pemerintah saja, menurut informan 1, kedepannya kami memiliki rencana untuk mengajukan kerjasama dengan pihak swasta seperti contohnya PT.Wika dalam hal bantuan dana CSR, karena alokasi anggaran baik DAU maupun DAK untuk stunting ini tidak cukup maksimal. Hal ini sebagaimana dinyatakan oleh Soren C Winter bahwa input yang diterima dari hubungan intern organisasi secara timbal balik dan saling bergantung satu sama lain sangat mempengaruhi kontribusi suatu organisasi terhadap implementasi.

2. Prilaku Birokrasi Level Bawah (Street Level Bureacracy).

Selain prilaku organisasi dan antar organisasi, adapula prilaku birokrasi level bawah yang juga menjadi faktor penting dalam implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Karawang. dalam implementasi kebijakan, birokrasi level bawah menjalankan peran penting dengan kinerja yang konsisten sesuai standar programnya, yang meliputi profesionalisme serta kontrol organisasi. Pada aspek profesionalisme, hasil penelitian menunjukkan bahwa para petugas kesehatan, Kader Kepo, KPM, Pengurus PKK, “bisa”, yang merupakan implementor tingkat bawah sudah paham akan tugas dan tanggungjawabnya dalam pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan stunting di Kabupaten Karawang.

Meskipun beberapa implementor yakni kader yang berasal dari masyarakat masih harus dilatih dan dibina secara rutin agar dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya berjalan maksimal dan senantiasa mengacu pada metode yang sudah ditetapkan. Disamping itu, alokasi anggaran yang memadai juga sangat diperlukan untuk menunjang profesionalisme aparat sehingga kegiatan yang dijalankan untuk menanggulangi stunting di Kabupaten Karawang dapat terselesaikan dengan cepat dan tepat sasaran. Sedang pada aspek kontrol organisasi, Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang menjadi Leading Sector sudah menjalankan fungsi dan perannya sehingga

hasilnya dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk melakukan evaluasi kebijakan.

3. Prilaku Kelompok Sasaran (Target Group Behavior).

Selain kedua faktor di atas, berhasilnya kebijakan penanggulangan stunting diimplementasikan di Kabupaten Karawang juga sangat dipengaruhi oleh prilaku kelompok sasaran yang mana dimensi kelompok sasaran tersebut adalah respon positif dan respon negatif. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa terdapat penerimaan yang baik dari masyarakat serta adanya dukungan positif kepada pemerintah dalam menjalankan kebijakan. Mazmanian dan Sabatier dalam Subarsono mengemukakan bahwa sebuah kebijakan membutuhkan dukungan public.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Implementasi Kebijakan Pemerintah dalam Penanggulangan stunting di Kabupaten Karawang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dalam menanggulangi stunting di Kabupaten Karawang, Pemerintah Daerah telah mengimplementasikan seluruh kebijakan yang dibuat. Hal tersebut dibuktikan dengan prevalensi stunting pada angka 27,1% di tahun 2022 turun menjadi 21,32% pada tahun 2024.
2. Proses implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Karawang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu adanya komitmen, koordinasi, kontribusi organisasi, profesionalisme aparat, kontrol organisasi, serta respon dari masyarakat. Komitmen dari Pemangku kebijakan dan Organisasi Perangkat Daerah dibuktikan dengan menurunnya prevalensi stunting di Kabupaten Karawang meskipun dalam prosesnya masih terdapat kendala salah satunya kurangnya dukungan alokasi anggaran. Di sisi lain koordinasi yang dilakukan antara Pemangku Kebijakan dan OPD terkait meskipun sudah dilaksanakan namun masih ada hambatan dalam hal

ketersediaan sistem manajemen data yang terintegrasi serta kurang konsistennya sejumlah stakeholder dalam proses koordinasi.

3. Untuk kontribusi organisasi atau prilaku birokrasi level bawah, setiap unsur sudah paham akan peran dan tanggungjawabnya dalam pelaksanaan program dan kegiatan, meskipun tidak sedikit juga dari implementor yang berasal dari masyarakat masih harus mendapatkan bimbingan dan pelatihan secara terus menerus agar senantiasa mengacu pada prosedur yang berlaku dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya. Disamping itu, alokasi anggaran yang maksimal diperlukan untuk menunjang profesionalisme aparat sehingga kegiatan yang dijalankan cepat dan tepat sasaran.
4. Secara umum respon positif dari masyarakat menunjukkan bahwa isi kebijakan telah sepenuhnya mereka pahami, walau demikian setiap kebijakan yang diambil Pemerintah tidak bisa lepas dari respon negatif meskipun tidak terlalu signifikan sehingga tetap memerlukan upaya persuasive dengan melakukan sosialisasi kebijakan meskipun di sisi lain respon negatif dari setiap kebijakan yang dibuat Pemerintah tidak dapat dipisahkan walaupun dengan skala yang cukup kecil sehingga diperlukan adanya tindakan persuasif dalam mensosialisasikan kebijakan dengan menysasar kelompok-kelompok yang benar-benar mempunyai reaksi negatif.

Saran

Beberapa rekomendasi saran yang peneliti ajukan sebagai berikut :

1. Untuk memaksimalkan kinerja setiap Perangkat Daerah terkait dalam mencapai tujuan kebijakan selain dibutuhkan komitmen, koordinasi dan kontribusi organisasi, juga dibutuhkan dukungan alokasi anggaran yang maksimal, selain itu konsistensi para implementor dalam menjalankan kebijakan harus diikat dalam suatu aturan yang kuat agar tujuan bersama untuk mencegah dan menanggulangi stunting

- di Kabupaten Karawang dapat tercapai secara maksimal.
2. Para implementor tingkat bawah agar terus konsisten melaksanakan fungsi dan perannya serta meningkatkan Sumber Daya Manusia dengan terus mengupdate perkembangan stunting baik itu regulasi maupun informasi lainnya agar hasil yang dicapai maksimal dan sesuai harapan.
 3. Peran lembaga kemasyarakatan di desa seperti LPMD, BPD, LKD agar dapat dimaksimalkan untuk menjadi perpanjangan tangan pemerintah dalam mensosialisasikan kebijakan pencegahan dan penanggulangan stunting di Kabupaten Karawang.
 4. Membangun komunikasi dan kolaborasi dengan sektor swasta yang dapat membantu memberikan solusi dari kendala yang dihadapi dalam menjalankan kebijakan penanggulangan stunting khususnya dari segi anggaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo.2006. Dasar-dasar kebijakan publik. Alfabeta, Bandung.
- Albrow, M.,1996. Birokrasi. Yogyakarta; PT. Tiara Wacana Yogya.
- Ancok, D.,2004. Pelayanan Publik. Bandung; Bina Cipta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Lap. Nas. 2013 1-384. doi:1 Desember 2013
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Karawang. (2021). Kabupaten Karawang Dalam Angka 2021. BPS Kabupaten Karawang
- Bungin, 2010. Metodologi Penelitian Kualitatif. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Dunn, W. N. 2017. Public Policy Analysis: An Integrated Approach. New York: Routledge. Edward.1980. Implementing Public Policy. Congressional Quarterly inc, Washington
- Eystone R.1971. The Thread Of Policy; A Studt in Polici Leadership, Bobs Merril, Indianapos. Hessel, Nogi s. Tangkilisan, Drs, M.Si, Implementasi Kebijakan Publik, Transformasi Pikiran
- George Edward, Lukman Offset dan Yayasan Pembaruan Administrasi Publik Indonesia, Yogyakarta, 2003.
- Ibrahim, Amin, 2008. Pokok-Pokok Administrasi Publik.dan Implementasinya. Bandung, PT. Refika Aditama.
- Indriyani, Marzuki, 2014. Identifikasi Tantangan Administrasi Publik. Penerbit Pustakajaya, Jakarta.
- Islamy, M. Irfan, DR,MPA, Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakan Negara, Bumi Aksara, cetakan ke 8, Jakarta, 1997.
- Indradi, Sjamsiar Sjamsuddin,2006. Dasar-dasar Teori Administrasi Publik. Malang, Agritek Yayasan Pembangunan Nasional dan CV. Sofa Mandiri, Indonesia Print.
- Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. 2017. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. Jakarta : Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- Mappi,Andi, 2001. Cakrawala Pariwisata. Jakarta, Balai Pustaka.
- Mazmanian dan Sabatier. 1983.Implementation and Public Policy. Hapers Colins, New York. Miles, Metthew B, A. Michael Huberman and Johnny Saldana. 2014. Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook, Third Edition. Sage Publications, Inc.
- Moleong, Lexy J.. 2007. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nugroho, Riant, 2016. Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi dan Evaluasi. Jakarta: Elex
- Media Komputindo.
- , 2016. Public Policy: Dinamika Kebijakan, Analisis Kebijakan dan Manajemen Kebijakan. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Putra, Faradillah. 2001. Paradigma Kritis dalam Studi Kebijakan Publik. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Robbins, Stephen P, 2014. Teori Organisasi: Struktur, Desain dan Aplikasi. Alih Bahasa: JusufUdaya, Lic., Ec. Penerbit Arcan, Jakarta.
- Republik Indonesia. 2013. Pedoman Perencanaan Program “Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Jakarta : Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat.

- Subarsono, AG, Drs,M.Si, MA,2005. Analisis Kebijakan Publik, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2008. Metode Penelitian Administrasi, Bandung: Alfabeta
- Suratman, 2017. Generasi Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik, Yogyakarta : CAPIYA Publishing.
- Syafri, Wirman,2012. Studi tentang Administrasi Publik. Jakarta, Erlangga
- Todaro, M. P. & Smith, S. C. (2011). Pembangunan Ekonomi, Edisi ke 11. Jakarta, Erlangga. TNP2K. 2018. Penanganan Masalah Stunting di Indonesia. Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- Wahab S.A. 1996. Pengambilan Keputusan Strategi untuk Organisasi Publik dan Organisasi Non Profit. PT. Gramedia, Jakarta.
- Wahab, Solichin Abdul, 2001. Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara, Jakarta: Bumi Askara.
- Winarno, Budi. 2007. Kebijakan Publik, Teori dan Proses. Yogyakarta: Media Pressindo
- Winter, Soren C, 2004. Implementation Perspectives: Statue and Reconsideration. Dalam Peters, B Guy and Pierre, Jon, 2003. Handbook of Public Administration. London: Sage Publications Ltd.
- Budiastutik, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). Faktor Risiko Stunting pada Anak di Negara Berkembang. Amerta Nutrition, 3(3), 122-129. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.122-129>
- Candra, A. (2013). Hubungan Underlying Factors dengan Kejadian Stunting pada Anak 1-2 Th. Diponegoro Journal of Nutrition and Health, 1(1), 1-12. <https://www.neliti.com/id/publications/89913/>
- Fatoni, Z., Astuti, Y., Seftiani, S., Situmorang, A., Widayatun, & Purwaningsih, S. S.(2015). Implementasi kebijakan kesehatan reproduksi di Indonesia: Sebelum dan sesudah reformasi. Jurnal Kependudukan Indonesia 10(1), 65-74.
- Hafid, F., Djabu, U., Udin, & Nasrul. (2017). Efek Program SBABS Terhadap Pencegahan Stunting Anak Baduta di Kabupaten Banggai dan Sigi. IJHN: Indonesian Journal of Human Nutrition, 4(2), 79-87. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2017.004.02.2>
- Kurniawan, A., Elmira, E., Arfyanto, H., Anbarani, M. D., Rizky, M., Saputri, N. S., Izzati, R. Al, & Ruhmaniyati.(2020). Pengujian Metode Small Area Estimation (SAE) untuk Pembuatan Peta Status Gizi di Indonesia.
- Pujosiswanto, K. H., Palutturi, S., & Ishak, H. 2018. Policy Implementation of Healthy Indonesia Program Through Family Approach (PIS-PK) In Community Health Center of Polewali Mandar Regency. International Journal of ChemTech Research 11(8), 199-203.
- Rachmi, C. N., Agho, K. E., Li, M., & Baur, L.A. 2016. Stunting, underweight and overweight in children aged 2.0-4.9 years in Indonesia: Prevalence trends and associated risk factors. PLoS ONE 11(5), e0154756.
- Utami, A. D., Indarto, D., & Dewi, Y. R. 2017. The Effect of Nutrient Intake and Socioeconomic Factor toward Stunting Incidence among Primary School Students in Surakarta. Journal of Epidemiologi and Public Health 2(1), 1-10.
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan