

**ANALISIS SISTEM KEWASPADAAN PANGAN DAN GIZI
(SKPG) DALAM MENGATASI MASALAH GIZI BURUK
DI KABUPATEN LEMBATA
PROPINSI NUSA TENGGARA TIMUR**



TESIS

Untuk memenuhi persyaratan
Mencapai derajat Sarjana S2

Program Studi
Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Oleh
Yusuf Reynald Geotena Lamabelawa
NIM : E4A004039

**PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2006**

PENGESAHAN TESIS

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa tesis yang berjudul

**STUDI KUALITATIF
ANALISIS KINERJA TIM SISTEM KEWASPADAAN PANGAN DAN GIZI
(SKPG) DALAM MENGATASI MASALAH GIZI BURUK DI KABUPATEN
LEMBATA
PROPINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

Dipersiapkan dan disusun oleh :
Nama : Yusuf Reynald Goetena Lamabelawa
NIM : E4A004039

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal
Dan telah dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima.

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Dra. Chriswardani S.M.Kes)
NIP. 131832258

(Ir. Suyatno M. Kes)
NIP. 131958815

Penguji

Penguji

(Ir. Agus Sartono, M. Kes)
NIP. 140091401

(Dra. Atik Mawarni, M.Kes)
NIP. 131918670

Semarang,
Universitas Diponegoro
Program Studi Magister Ilmu kesehatan Masyarakat
Ketua Program Studi,

(dr. Sudiro, MPH. Dr. DH)
NIP. 131252965

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yusuf Reynald Goetena Lamabelawa

NIM : E4A004039

Menyatakan bahwa tesis judul : **“ANALISIS KINERJA TIM SISTEM KEWASPADAAN PANGAN DAN GIZI (SKPG) DALAM MENGATASI MASALAH GIZI BURUK DI KABUPATEN LEMBATA PROPINSI NUSA TENGGARA TIMUR”** merupakan :

1. Hasil hanya yang dipersiapkan dan disusun sendiri
2. Belum pernah disampaikan untuk mendapat gelar pada program magister ini ataupun pada program lainnya.
3. Pengetahuan yang diperoleh dari penerbitan maupun yang belum / tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka.

Oleh karena itu pertanggungjawaban tesis ini sepenuhnya berada pada diri saya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Semarang, September 2006

Penyusun

Yusuf Reynald G. Lamabelawa
NIM. E4A004039

**Program Magister Ilmu kesehatan Masyarakat
Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan kesehatan
Universitas Diponegoro Semarang
2006**

ABSTRAK

Yusuf Reynald Geoetena Lamabelawa

Analisis Kinerja Tim Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) Dalam Mengatasi Masalah Gizi Buruk di Kabupaten Lembata Propinsi Nusa Tenggara Timur.

xvi + 115 halaman + 7 tabel + 9 lampiran

Kinerja tim SKPG dapat dipengaruhi oleh (1) factor *input* yaitu personil, dana, juklak dan juknis serta sarana dan prasarana, (2) faktor *proses* yaitu pengumpulan data, analisis data, penyediaan informasi, monitoring dan evaluasi serta koordinasi, (3) faktor *output* yaitu jenis-jenis informasi serta tindakan yang dilakukan.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisa kinerja tim SKPG dilihat dari aspek input (masukan), proses dan *output* (keluaran) dalam mengatasi masalah rawan pangan gizi buruk. Metode penelitian adalah kualitatif dengan cara wawancara mendalam dan diskusi *brainstorming*. Sebagai responden enam orang Tim SKPG, untuk triangulasi dilakukan uji silang data terhadap Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Beppeda dan Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura Kabupaten Lembata.

Hasil penelitian dari aspek *input* semua informan mengatakan jumlah personil sudah mencukupi sesuai SK No. 24 tahun 2006, dana disediakan pada masing-masing sector dan bersifat teknis. Keberadaan juklak dan juknis menurut semua informan sangat penting karena sebagai pedoman dalam bekerja dan tim belum memahami tupoksi yang ada dengan baik, terkait dengan keberadaan sarana untuk tim SKPG, semua informan mengatakan bahwa sarana bergabung dengan sector terkait. Dilihat dari aspek proses semua informan mengatakan bahwa selama ini proses pengumpulan data, analisis data, penyediaan informasi serta monitoring dan evaluasi sudah berjalan tapi lambat dan tidak rutin karena sulitnya koordinasi antar sector karena masing-masing anggota mempunyai kesibukan sendiri-sendiri. Dari aspek *output* pada umumnya semua informan mengatakan bahwa jenis informan berupa data kecamatan/desa yang mengalami rawan pangan dan gizi buruk ini akan dilaporkan kepada bupati. Laporan ini selanjutnya akan diambil tindakan atau intervensi dari Tim SKPG yaitu penanganan rawan pangan dan gizi buruk sesuai dengan tugas dari masing-masing sector terkait.

Saran yang diharapkan agar lebih meningkatkan system pengawasan dan koordinasi yang baik antar sector, masing-masing sector diharapkan untuk memahami tupoksi dengan baik sehingga penanganan rawan pangan dan gizi buruk tepat pada sasaran, meningkatkan sarana dan prasarana sehingga informasi yang dihasilkan cepat, akurat dan tepat sasaran, dan diharapkan juga masukan-masukan dari peneliti dan akademisi dalam memberi solusi yang terbaik guna mengatasi masalah rawan pangan dan gizi buruk di Kabupaten Lembata.

ABSTRACT

YUSUF REYNALD GEOTENA LAMABELAWA

TEAM WORK PERFORMANCE ANALYSIS OF NUTRITIONAL SURVEILLANCE TO PREVENT UNDER NUTRITION IN DISTRICT OF LEMBATA PROVINCE OF NUSA TENGGARA TIMUR YEAR 2006

xvi + 115 pages + 7 tables + 9 enclosures

Work performance of Nutritional Surveillance Team can influenced by (1) Input factor namely person, finance, Standard Operating Procedure (SOP), and infrastructure, (2) Process factor namely collecting of data, analyzing of data, providing of information, monitoring, evaluating, and coordinating.

Aim of this research was to analyze work performance of Nutritional Surveillance Team from aspects of input, process, and output to overcome a problem of food vulnerability and malnutrition. This was a qualitative research through in-depth interview and brainstorming. Number of sample was six persons who were Nutritional Surveillance Team. For purpose of triangulation, in-depth interview was conducted to Head of Health Office, Head of Bappeda, and Head of Farming and Horticulture Office in District of Lembata.

Results of research show that for aspect of input, all informants said number of staff has been enough in accordance with Decree No. 24 year 2006, fund is technically provided by each sector. Availability of SOP is very important as a guidance of work and team has not understood SOP well. Infrastructure is still joined to each sector. For aspect of process, all informants said process of data collection, data analysis, providing information, monitoring, and evaluating has been done but it is late and not routine because of difficulty in coordination. For aspect of output, all informants said data of sub district/village in which experience food vulnerability and malnutrition will be reported to regent. Nutritional Surveillance Team will follow up this report through intervention of food vulnerability and malnutrition in accordance with a task of each sector.

Finally, It needs to improve a monitoring and coordinating system among sectors. Each sector should understand SOP well in order to overcome a problem, and improve infrastructure in order to get more accurate information. Suggestion from a researcher and an academic is needed to get the best solution for a problem of food vulnerability and malnutrition in District of Lembata.

Key Words : Work Performance, Nutritional Surveillance Team
Bibliography : 1970-2005

Kata Pengantar

Segala puji bagi Allah, yang senantiasa memberikan petunjuk dan rahmat-Nya hingga penulis dapat menyelesaikan penulisan proposal tesis dengan judul analisis kinerja tim sistem kewaspadaan pangan dan gizi (SKPG) dalam mengatasi masalah gizi buruk di Kabupaten Lembata Propinsi Nusa Tenggara Timur.

Penulis mengucapkan terima kasih sebanyak – banyaknya atas bantuan berbagai pihak yang telah membantu terselesainya mengikuti studi program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, sampai dengan tersusunnya proposal tesis ini.

Ucapan terima kasih terutama ditujukan pada :

1. Dra. Chriswardani S. M.Kes, selaku Ketua Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang dan selaku Pembimbing I, yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan motivasi hingga terselesainya penyusunan proposal tesis ini.
2. Ir. Suyatno, M.Kes, selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan motivasi hingga terselesainya penyusunan proposal tesis ini.
3. dr. Sudiro, MPH, Dr. PH, selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang, atas segala bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan.

4. Ir. Agus Sartono, M. Kes, selaku penguji yang telah memberikan bimbingan arahan dan masukan – masukan guna perbaikan proposal ini.
5. Dra. Atik Mawarni, M.Kes, selaku penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan – masukan guna perbaikan proposal ini.
6. Teman – teman yang telah memberikan bantuan dan memberi dorongan serta semangat kepada penulis.
7. Serta orang – orang yang tidak sempat penulis sebutkan satu – persatu.

Selain itu penulis juga mengucapkan rasa terima kasih kepada orang tua, adikku, istri dan anak – anakku yang senantiasa memberikan doa, kasih dan sayang dan kesabaran serta dorongan bagi penulis, sampai terselesainya penyusunan proposal tesis ini.

Harapan penulis semoga proposal tesis ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan penelitian walaupun kecil terutama bagi penulis sendiri.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun senantiasa dinantikan dengan harapan demi terwujudnya karya yang lebih baik dimasa yang akan datang.

Akhirnya, semoga Allah Yang Maha Kuasa dan dengan Perantaraan Yesus Kristus, senantiasa melindungi dan memberikan petunjuk-Nya kepada kita semua, Amin.

Semarang, April 2006

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
F. Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kinerja Organisasi	10
1. Pengertian dan Ruang Lingkup Kerja Organisasi	10
2. Tujuan, Manfaat dan Pengukuran Kinerja Organisasi ...	13
3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Organisasi	19
B. Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SPKG)	22

1. Kewaspadaan Pangan dan Gizi	22
2. Peran Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi	26
3. Pengertian Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi	28
4. Lingkup Kegiatan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi ...	28
5. Langkah-langkah Kegiatan SKPG di Tingkat Kabupaten / Kota ...	29
a. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data	29
b. Perumusan Kebijakan Perencanaan dan Evaluasi	34
c. Pelaksanaan Penanggulangan Krisis Pangan dan Gizi ..	35
C. Organisasi Pelaksanaan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi	37
a. Pengorganisasian	37
b. Tugas dan Tanggung Jawab Pokja KPG	38
c. Mekanisme Kerja	39
d. Kewenangan Daerah Dalam Pelaksanaan SKPG	40
D. Gizi Buruk	40
1. Pengertian Gizi Buruk	40
2. Penilaian Status Gizi	41
3. Pengukuran Status Gizi Masyarakat	42
4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Buruk (KEP)	48
a. Peran Diet	48
b. Peran Faktor Sosial	48
c. Kepadatan Penduduk	50
d. Peran Infeksi	51
e. Peran Kemiskinan	51
E. Kerangka Teori	52

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep	53
B. Rancangan Penelitian	54
1. Jenis Penelitian	54
2. Subyek dan Unit Observasi Penelitian	54
3. Definisi Istilah	56
4. Pengumpulan Data	58
5. Pengolahan Data	60
6. Analisis Data	60

7. Validitas dan Reliabilitas Data	61
--	----

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kabupaten Lembata	62
1. Gambaran Umum Wilayah Kabupaten Lembata	62
1. Potensi Daerah	62
2. Gambaran Kondisi Terkini Kabupaten Lembata	62
3. Visi dan Misi Kabupaten Lembata	67
2. Keanggotaan Kelompok Kerja (Pokja) Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata	70
3. Tugas dan Fungsi Kelompok Kerja (Pokja) Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata ..	71
B. Karakteristik Subyek Penelitian	74
C. Analisis Kinerja Tim SKPG	75
1. Hasil Wawancara Mendalam	75
2. Hasil wawancara Untuk Triangulasi	91
3. Hasil Diskusi Brainstorming	97

BAB V PEMBAHASAN

A. Keterbatasan Penelitian	100
B. Pembahasan	101
1. Indikator Input	101
2. Indikator Proses	104
3. Indikator Output	109
C. Hasil Diskusi Brainstoming	111

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	113
B. Saran	114

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 11. Daftar Penderita Gizi Buruk Di Kabupaten Lembata Per Kecamatan	3
Tabel 2.1. Alternatif Penanggulangan Rawan Pengawasan Gizi Berdasarkan Masalah	33
Tabel 2.2. Berat dan Tinggi Badan Menurut Umur (Umur 0-5 tahun, Jenis Kelamin Dibedakan)	43
Tabel 2.3. Standar Buku Lingkar Lengan Atas (LLA) Menurut Umur	46
Tabel 4.1. Tugas dan Fungsi Kelompok Kerja (Pokja) Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata	69
Tabel 4.2. Karakteristik Tim Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) Kabupaten Lembata	72
Tabel 4.3. Hasil Wawancara Mendalam	74

DAFTAR ISTILAH

1. SKPG : Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi
2. KEP : Kekurangan Energi Protein
3. PraKs : Keluarga Pra-Sejahtera
4. KS : Keluarga Sejahtera
5. KK : Kepala Keluarga
6. Pokja : Kelompok Kerja
7. TPAK : Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja
8. KKM : Kepala Keluarga Miskin
9. PDRB : Pendapatan Daerah Raba Bersih
10. PLTD : Pembangkit Listrik Tenaga Desel
11. KKD : Kemampuan Keuangan Daerah
12. IKR : Indeks Kemampuan Rutin
13. KIPPK : Kantor Informasi Penyuluhan Pertanian Kabupaten
14. Aidin : Asosiasi Rekanan Industri

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	51
Gambar 3.1. Kerangka Konsep.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman Wawancara Mendalam
2. Pedoman Diskusi Brainstorming
3. Pedoman Triangulasi
4. Checklist Sarana Tim SKPG
5. Hasil Wawancara Mendalam
6. Hasil Triangulasi
7. Hasil Brainstorming
8. Surat Keputusan (SK) Bupati Lembata
9. Dokumentasi Penelitian
10. Surat Ijin Penelitian
11. Susunan Keanggotaan Kelompok Kerja

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bencana kekeringan yang disertai krisis ekonomi yang berkepanjangan yang terjadi sejak pertengahan tahun 1997 merupakan ancaman yang sangat serius bagi kesejahteraan masyarakat. Bencana kekeringan menyebabkan turunnya produksi bahan pangan, yang baik secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi persediaan pangan, baik di tingkat rumah tangga, regional, maupun nasional. Sementara itu, krisis ekonomi yang berkepanjangan menyebabkan meningkatnya harga sebagian besar kebutuhan pokok (termasuk pangan) dan menyempitnya lapangan kerja, sehingga berakibat turunnya kemampuan daya beli masyarakat¹. Ancaman yang sangat serius dari kejadian kekeringan dan krisis ekonomi tersebut adalah ketidakmampuan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan pangan dan gizi bagi setiap anggota rumah tangganya. Ancaman ini apabila tidak secara cepat dan tepat diantisipasi akan menimbulkan akibat yang lebih buruk lagi, yaitu bencana kekurangan pangan dan gizi, yang akan berdampak buruk terhadap kualitas sumber daya manusia di masa mendatang.

Kejadian krisis pangan dan gizi dapat diantisipasi apabila gejala-gejala kekurangan pangan dan gizi (sebab-sebab masalah) dapat secara dini dikenali, dan kemudian dilakukan tindakan secara cepat dan tepat sesuai dengan kondisi yang ada. Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) merupakan sistem yang tepat digunakan oleh pemerintah daerah karena

SKPG merupakan sistem pengelolaan informasi pangan dan gizi dalam rangka menetapkan kebijakan program pangan dan gizi.¹ Selain itu, informasi pangan dan gizi dapat dipakai untuk menetapkan kebijakan dan tindakan segera terutama dalam keadaan krisis pangan dan gizi. Dalam keadaan normal, informasinya dapat dipakai untuk pengelolaan program pangan dan gizi jangka panjang.

Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu propinsi yang menghadapi kasus busung lapar pada awal tahun 2005. Peneliti tertarik pada propinsi ini karena berdasarkan kenyataan dilapangan bahwa kasus busung lapar semakin meningkat di Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2005 sehingga menggambarkan betapa parahnya kasus ini.

Penderita busung lapar di wilayah NTT meningkat drastis dari 54 kasus pada pertengahan tahun 2005, tersebar di 12 kabupaten/kota. Anak-anak yang terserang marasmus (kekurangan karbohidrat) di NTT hingga 1 Juni 2005 tercatat 113 orang dan kwashiorkor (kekurangan protein) sebanyak 5 orang serta 1 orang penderita marasmus-kwashiorkor. Penderita busung lapar (marasmus, kwashiorkor dan marasmus-kwashiorkor) itu tercatat merupakan bagian dari 51.547 orang anak dalam kondisi gizi kurang dan 10.897 orang anak gizi buruk dan total balita di NTT yang terdata sebanyak 463.370 orang.²

Kabupaten Lembata adalah salah satu kabupaten di Propinsi NTT yang memiliki cukup banyak kasus gizi buruk yaitu 16 bayi yang mengalami kasus gizi buruk dari total 2327 orang bayi dan 28 balita yang mengalami kasus gizi buruk dari total 8583 orang balita. Kabupaten Lembata terdiri dari 8 kecamatan, 5 kelurahan dan 123 desa. Dampak kekeringan seperti yang

terjadi di Kabupaten Lembata pada awal tahun 2005 dan krisis ekonomi yang terjadi saat ini, mengakibatkan munculnya kasus rawan pangan dan kekurangan gizi. Penderita gizi buruk di Kabupaten Lembata tahun 2005 di jumpai di semua kecamatan sebagaimana tersaji pada tabel 1.1

Tabel 1.1
Daftar Penderita Gizi Buruk di Kabupaten Lembata per Kecamatan
Tahun 2005

No	Kecamatan	Jumlah Bayi	Jumlah Balita	% bayi	% balita
1	Nubatukan	2 orang dari 695 orang bayi	12 orang dari 1877 orang balita	0,28 %	0,63 %
2	Lebatukan	2 orang dari 179 orang bayi	8 orang dari 710 orang balita	1,11 %	1,12 %
3	Ile Ape	2 orang dari 287 orang bayi	20 orang dari 1259 orang balita	0,69 %	1,58 %
4	Nagawutun	3 orang dari 186 orang bayi	10 orang dari 788 orang balita	1,61 %	1,26 %
5	Atadei	1 orang dari 167 orang bayi	5 orang dari 672 balita	0,59 %	0,74 %
6	Wulandoni	2 orang dari 125 orang bayi	18 orang dari 578 orang	1,6 %	3,11 %
7	Buyasuri	2 orang dari 351 orang bayi	28 orang dari 1426 balita	0,56 %	1,96 %
8	Omesuri	2 orang dari 337 orang bayi	8 orang dari 1273 balita	0,59 %	0,62 %
Jumlah		16 orang dari 2327 orang bayi	109 orang dari 8583 balita	100 %	100 %

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Lembata Tahun 2005

Berdasarkan tabel 1.1 yang paling tinggi dijumpai bayi yang mengalami gizi buruk adalah Kecamatan Nagawutun dengan jumlah

penderita sebanyak 1,61 % atau 2 orang bayi dari total bayi 186 orang bayi, kecamatan yang paling rendah mengalami gizi buruk adalah Kecamatan Nubatukan dengan jumlah penderita sebanyak 0,28 % atau 2 orang bayi dari total bayi 695 orang bayi. Balita yang paling banyak mengalami gizi buruk dapat dijumpai pada Kecamatan Wulandoni dengan jumlah penderita sebanyak 3,11 % atau 18 orang balita dari total balita 578 orang balita, kecamatan yang paling rendah mengalami gizi buruk adalah Kecamatan Omesuri dengan jumlah penderita sebanyak 0,62 % atau 8 orang balita dari 1273 orang balita.³

Dari hasil analisis situasi pangan oleh Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura, melalui angka pra ramalan II (keadaan per 19 Maret 2005), disimpulkan bahwa jumlah perkiraan ketersediaan pangan Kabupaten Lembata selama satu tahun sebesar 12.950,85 ton, sedangkan kebutuhan pangan masyarakat dengan jumlah penduduk 99.563 jiwa sebesar 16.257,64 ton. Atau dengan kata lain kebutuhan pangan masyarakat per bulan sebesar 1.354,80 ton (diperoleh dari 16.257,64/12 bulan), sehingga mengalami kekurangan pangan sebesar 3.306,79 ton.⁴ Disini jelas sangat dibutuhkan suatu supervisi/pengawasan dan hubungan interpersonal tim SKPG dalam mengantisipasi kasus keterbatasan pangan yang akibatnya akan menimbulkan masalah lain seperti kasus gizi buruk.

Untuk mengatasi gizi buruk, peran SKPG sangat penting dalam memberikan informasi kepada Pemerintah Daerah untuk melakukan intervensi. Untuk itu, kinerja Tim SKPG perlu di dukung dengan personil yang cukup, dana yang memadai, petunjuk pelaksana dan petunjuk teknis (juklak dan juknis), serta sarana dan pra sarana sebagai *input* dalam menunjang

proses yaitu pengumpulan data kemudian melakukan analisis, menyediakan informasi, monitoring dan evaluasi serta koordinasi. Informasi ini berupa masukan-masukan atau saran-saran serta informasi pangan dan gizi bulanan bagi pemerintah daerah sebagai *output* untuk mengambil suatu tindakan dalam mengantisipasi terjadinya rawan pangan dan gizi buruk berdasarkan masukan-masukan tadi.

B. Rumusan Masalah

Pada awal Tahun 2005 muncul kasus gizi buruk di Kabupaten Lembata yang mengakibatkan meningkatnya jumlah penderita gizi buruk. Sementara itu keberadaan Tim SKPG di Kabupaten Lembata belum bekerja secara optimal dalam menangani kasus gizi buruk, sehingga peneliti ingin melihat bagaimana kinerja Tim SKPG di Kabupaten Lembata dalam mengatasi pangan dan gizi buruk. Berdasarkan permasalahan di atas, maka dapat menjawab pertanyaan penelitian yaitu **Bagaimana Kinerja Tim SKPG di Kabupaten Lembata ?**

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis kinerja Tim Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) di lihat dari aspek *input* (masukan), aspek *proses* dan aspek *output* (keluaran) dalam mengatasi masalah pangan dan gizi buruk.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kinerja Tim Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi dari aspek *input* yang meliputi personil, dana, juklak dan juknis dan sarana dan pra sarana dalam mengatasi masalah gizi buruk.
- b. Mendeskripsikan kinerja Tim Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi dari aspek *proses* dalam melakukan pengumpulan data, menganalisis data untuk menjadi informasi, monitoring dan evaluasi serta koordinasi dalam mengatasi masalah gizi buruk.
- c. Mendeskripsikan kinerja Tim Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi dari aspek *output* dalam memberikan masukan-masukan dan tindakan yang akan dilakukan Pemda Kabupaten Lembata untuk mengatasi masalah gizi buruk.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Kepala Daerah

Sebagai masukan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Lembata dalam memperbaiki dan menata kembali kinerja Tim SKPG dalam mengatasi masalah rawan pangan dan gizi buruk.

2. Bagi Pengelola Program

Dapat membantu Tim SKPG dalam menyediakan informasi tentang adanya rawan pangan dan gizi buruk di Kabupaten Lembata, sehingga dalam penanganannya tepat sasaran.

3. Bagi Masyarakat

Kemungkinan kejadian krisis pangan di masyarakat dapat dicegah, ketahanan pangan di tingkat rumah tangga meningkat, melindungi

golongan rawan pangan dari keadaan yang dapat memperburuk status gizi.

4. Bagi Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas dan memperkaya pandangan ilmiah, khususnya menyangkut kebijakan kesehatan agar dapat memberikan kontribusinya dalam menciptakan diskusi – diskusi yang lebih terbuka untuk mencari cara yang terbaik dalam mengatasi masalah rawan pangan.

5. Bagi Peneliti

Untuk mencari dan mengumpulkan data atau informasi yang relevan secara mendalam yang diteliti, guna memperoleh suatu masukan berupa cara kerja sistem kewaspadaan pangan dan gizi dalam meminimalisir kasus rawan pangan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup keilmuan, bidang yang diteliti adalah analisis sistem informasi komunikasi kewaspadaan pangan dan gizi dalam menghadapi gizi buruk
2. Lingkup penelitian adalah analisis sistem informasi komunikasi kewaspadaan pangan dan gizi dalam menghadapi gizi buruk di Kabupaten Lembata.
3. Lingkup lokasi, penelitian ini dilakukan di Kabupaten Lembata.
4. Lingkup metode, penelitian ini menggunakan studi kualitatif dengan mendeskripsikan isi dari jawaban responden.

5. Lingkup waktu, penelitian dilaksanakan pada Bulan Mei samapai Agustus 2006. Diharapkan akhir Bulan November 2006 menyelesaikan tulisan dengan ujian tesis.
6. Lingkup masalah, untuk mengetahui bagaimana kinerja Tim SKPG dalam mengatasi masalah gizi buruk.
7. Lingkup sasaran, semua pokja yang ada di Kabupaten Lembata.

F. Keaslian Penelitian

Menurut penulis, penelitian mengenai kinerja Tim SKPG di Kabupaten Lembata Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) belum pernah dilakukan oleh peneliti lain. Beberapa peneliti pernah melakukan penelitian yang berkaitan dengan kinerja dan hampir mirip dengan penelitian ini antara lain :

- 1) Penelitian yang dilakukan oleh Marzoeki Soeradidjaja (2003), dengan judul : Kinerja Organisasi Publik (Kasus di Dinas Pertanian, Perkebunan dan Perhutanan Kabupaten Tegal). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif dan signifikan antara struktur organisasi, sumber daya manusia dan finansial dengan kinerja organisasi baik secara bersama-sama ataupun sendiri-sendiri. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada metode pengukurannya karena pada penelitian ini metode pengukuran kinerja yang digunakan adalah dengan melihat aspek *input*, *proses* dan aspek *output*, sedang penelitian di atas dengan mengukur kinerja dari aspek struktur organisasi, sumber daya manusia dan finansial.
- 2) Penelitian lain adalah yang dilakukan oleh Hery Yuliyanto pada tahun 2002, dengan judul : Analisis Efektivitas Organisasi (Studi Kasus di

Kecamatan Kalinyamatan Kabupaten Jepara). Hasil penelitian menunjukkan hubungan positif dan signifikan antara iklim organisasi, prestasi kerja dengan gaya kepemimpinan dengan efektivitas organisasi baik secara bersama-sama ataupun sendiri-sendiri. Penelitian ini berbeda dengan penelitian di atas, karena pada penelitian ini metode pengukuran kinerja yang digunakan adalah dengan melihat aspek *input*, *proses* dan *output*.

- 3) Penelitian yang dilakukan oleh Abdurrauf.K tahun 2000, dengan judul : Evaluasi Kinerja Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Banjar berdasarkan *balanced scorecard*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator sumber daya manusia di Instalasi Gawat Darurat belum baik yaitu mereka tidak puas dan tidak komitmen terhadap IGD. Akibat dari indikator sumber daya manusia yang belum baik tersebut mempengaruhi proses pelayanan pasien di IGD. Ketidakpuasan pasien di IGD terutama terhadap waktu tunggu rawat dan waktu tunggu rujukan. Pasien yang tidak puas terhadap pelayanan yang diterima di IGD memberi dampak kurang baik terhadap pemasukkan keuangan IGD ke rumah sakit, sehingga rumah sakit tidak mampu memberi subsidi yang diharapkan para *provider* IGD. Perbedaan dengan penelitian di atas adalah pada metode pengukurannya. Penelitian yang dilakukan oleh Abdurrauf. K untuk pengukuran kinerja menggunakan *checklist* dan kuesioner yang dianalisis dengan menggunakan metode kuantitatif, sedang dalam penelitian ini analisis yang digunakan adalah metode kualitatif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kinerja Organisasi

1. Pengertian dan Ruang Lingkup Kinerja Organisasi

Istilah "kinerja" merupakan terjemahan dari *performance* yang sering diartikan oleh para cendekiawan sebagai "penampilan", "unjuk kerja", atau "prestasi".⁵ Menurut Murphy dan Cleveland⁶, kinerja berarti kualitas perilaku yang berorientasi pada tugas dan pekerjaan. Beberapa pendapat lain menyatakan bahwa kinerja sebagai prestasi kerja atau tingkat keberhasilan atau prestasi penyelenggaraan organisasi. Kinerja organisasi didefinisikan juga sebagai efektivitas organisasi secara menyeluruh untuk memenuhi kebutuhan yang ditetapkan dari setiap kelompok yang berkenan melalui usaha-usaha yang sistematis dan meningkatkan kemampuan organisasi secara terus menerus untuk mencapai kebutuhannya secara efektif.

Pencapaian hasil dapat dinilai menurut pelaku, yaitu hasil yang diraih oleh individu (kinerja individu), dan oleh kelompok (kinerja kelompok), oleh institusi (kinerja organisasi), dan oleh suatu program atau kebijakan (kinerja program atau kebijakan). Kinerja individu menggambarkan sampai seberapa jauh seseorang telah melaksanakan tugas pokoknya sehingga dapat memberikan hasil yang ditetapkan oleh kelompok atau institusi. Kinerja kelompok menggambarkan sampai seberapa jauh suatu kelompok telah melaksanakan kegiatan-kegiatan

pokoknya sehingga mencapai hasil sebagaimana ditetapkan oleh institusi. Kinerja institusi berkenan dengan sampai seberapa jauh institusi telah melaksanakan semua kegiatan pokok sehingga mencapai misi atau visi institusi. Sedangkan kinerja program atau kebijakan berkenan dengan sampai seberapa jauh kegiatan-kegiatan dalam program atau kebijakan telah dilaksanakan sehingga dapat mencapai tujuan program atau kebijakan tersebut.⁵

Kinerja organisasi dapat dibedakan berdasarkan penyelenggaraannya menjadi organisasi bisnis dan organisasi publik. Konsep kinerja organisasi bisnis didasarkan asumsi sebagai badan yang mampu menentukan nasibnya sehingga apabila produktif akan dapat bersaing dengan organisasi lainnya. Kesehatan organisasi bisnis diukur berdasarkan gambaran keuntungan yang diperoleh. Sedangkan konsep organisasi sektor publik menurut Balk dalam Chaizi N,⁶ didasarkan asumsi-asumsi normatif yang menyatakan bahwa organisasi publik tidak otonom, tetapi dikuasai oleh faktor-faktor eksterior. Organisasi publik secara hukum diadakan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dan tidak dimaksudkan untuk bersaing dengan organisasi publik lainnya. Kesehatan organisasi publik diukur berdasarkan kontribusinya terhadap tujuan politik dan kemampuannya mencapai hasil yang maksimal dengan sumber daya yang tersedia. Pengukuran kinerja merupakan suatu manajemen untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan akuntabilitas.⁷

Organisasi merupakan suatu bentuk kerjasama sekelompok manusia atau orang di bidang tertentu untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Lebih lanjut ia menjelaskan bahwa organisasi memiliki ciri-ciri a) adanya pembagian kerja, kekuasaan dan tanggung jawab berkomunikasi, pembagian yang direncanakan untuk mempertinggi realisasi tujuan khusus, b) adanya satu atau lebih pusat kekuasaan yang mengawasi penyelenggaraan usaha-usaha bersama dalam organisasi dan pengawasan. Usaha tersebut untuk mencapai tujuan organisasi, pusat kekuasaan ini juga harus menunjukkan secara terus menerus pelaksanaan organisasi dan menata kembali strukturnya untuk meningkatkan efisiensi, c) pengaturan personil misalnya orang-orang yang bekerja secara tidak memuaskan dapat dipindahkan dan kemudian mengangkat pegawai untuk melaksanakan tugasnya.⁸

Menurut Henry⁹ bahwa organisasi merupakan suatu koneksitas manusia yang kompleks dan dibentuk untuk tujuan tertentu, dimana hubungan antar anggotanya bersifat resmi, ditandai oleh aktivitas kerja sama terintegrasi dalam lingkungannya yang lebih luas, memberikan pelayanan dan produk tertentu dan tanggung jawab kepada hubungan dengan lingkungannya.

Ada beberapa pendapat yang mendefinisikan tentang kinerja organisasi, menurut Jacson¹⁰ kinerja pada umumnya menunjukkan tingkat tujuan yang telah ditentukan sebelumnya yang hendak dicapai. Keban menyebutkan bahwa kinerja didefinisikan sebagai tingkat pencapaian hasil atau *the degree of accomplishment* atau kinerja merupakan tingkat pencapaian tujuan organisasi secara berkesinambungan.⁵

Selain itu menurut Bernardin ¹¹ kinerja merupakan dampak yang suatu periode waktu tertentu. Menurut Steers ¹⁰ kinerja organisasi adalah tingkat yang menunjukkan seberapa jauh pelaksanaan tugas dapat dijalankan secara aktual dan misi organisasi tercapai.

2. Tujuan, Manfaat dan Pengukuran Kinerja Organisasi

Pengukuran kinerja sektor publik menurut Mardiasmo ⁶ mempunyai tiga tujuan sebagai berikut :

- a. Membantu memperbaiki kinerja pemerintahan agar kegiatan pemerintah terfokus pada tujuan dan sasaran program unit kerja.
- b. Pengalokasian sumber daya dan pembuatan keputusan.
- c. Mewujudkan pertanggungjawaban publik dan memperbaiki komunikasi kelembagaan.

Menurut Mc Mann dan Nanni, dalam Zainal S dan Hessel Nogi, ¹³ mengemukakan manfaat pengukuran kinerja sebagai berikut :

- a. Menelusuri kinerja organisasi terhadap harapan pelanggan sehingga akan membawa organisasi dekat pada pelanggannya dan membuat seluruh anggota organisasi terlibat dalam upaya memberikan kepuasan kepada pelanggan.
- b. Memotivasi pegawai untuk melakukan pelayanan kepada para pelanggan secara maksimal.
- c. Mengidentifikasi berbagai faktor yang ada secara langsung mempengaruhi hasil kinerja organisasi yang dapat dicapai.
- d. Membuat suatu tujuan strategis yang dapat dicapai untuk mempertinggi kepuasan pelanggan yang dapat dicapai.

- e. Membangun konsensus bagi intervensi terencana bagi pengembangan organisasi.

Menurut Lynch dan Cross,¹⁴ manfaat sistem pengukuran kinerja adalah sebagai berikut :

- a. Menelusuri kinerja terhadap harapan pelanggan sehingga akan membawa perusahaan lebih dekat dengan pelanggannya dan membuat seluruh orang dalam organisasi terlibat dalam upaya memberi kepuasan kepada pelanggan.
- b. Memotivasi pegawai untuk melakukan pelayanan sebagai bagian dari mata rantai pelanggan dan pemasok internal.
- c. Mengidentifikasi berbagai pemborosan sekaligus mendorong upaya-upaya pengurangan terhadap pemborosan tersebut.
- d. Membuat suatu tujuan strategis yang biasanya masih kabur menjadi lebih konkret sehingga mempercepat proses pembelajaran organisasi.
- e. Membangun konsensus untuk melakukan suatu perubahan dengan memberi "reward" atas perilaku yang diharapkan tersebut.

Cakupan dan cara mengukur indikator kinerja sangat menentukan apakah suatu organisasi dapat dikatakan berhasil atau tidak. Bahwa ketepatan pengukuran seperti cara atau metode pengumpulan data untuk mengukur kinerja juga sangat menentukan penilaian kinerja. Lebih lanjut penilaian organisasi dapat digunakan sebagai ukuran keberhasilan suatu organisasi dalam kurun waktu tertentu dan penilaian tersebut juga dapat dijadikan *input* bagi perbaikan dan peningkatan kinerja organisasi.⁵

Sementara itu menurut Bernadin ¹¹, sistem penilaian kinerja harus disusun dan diimplementasikan dengan : 1) prosedur formal yang standar, 2) berbasis pada analisis jabatan, 3) hasilnya didokumentasikan dengan baik, 4) penilai yang memiliki kapasitas dan kompetensi yang dapat dipertanggungjawabkan.

Meskipun penilaian kinerja telah berkembang dengan pesat akan tetapi penggunaan penilaian kinerja dalam organisasi publik belum berkembang sebagaimana yang telah terjadi dalam sektor swasta. Berdasarkan data empiris menunjukkan bahwa penilaian terhadap kinerja di organisasi publik bukan merupakan tradisi yang populer,¹¹ dan bahkan terdapat banyak perbedaan pendapat mengenai kriteria pelayanan publik Menurut Dwiyanto ¹⁵, perbedaan pendapat tersebut disebabkan tujuan dan misi organisasi publik seringkali bukan hanya sangat kabur akan tetapi juga bersifat multi dimensional.¹⁵

Menurut Mardiasmo ⁶, dalam pengukuran kinerja suatu organisasi harus disertai dengan indikator-indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur kemajuan dalam pencapaian tujuan tersebut. Indikator kinerja organisasi didefinisikan sebagai ukuran kualitatif atau kuantitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu indikator kinerja organisasi harus merupakan sesuatu yang akan diukur dan dihitung serta digunakan sebagai dasar untuk menilai maupun melihat tingkat kinerja suatu program yang akan dijalankan unit atau tim kerja. Untuk menilai kinerja (keberhasilan atau kegagalan) kebijaksanaan atau program atau kegiatan dan pada akhirnya kinerja instansi atau unit kerja yang melaksanakan.

Lebih lanjut Mardiasmo menjelaskan bahwa pada umumnya sistem ukuran kinerja organisasi dipecah dalam 5 (Lima) kategori yaitu :

- a. Indikator *input*, mengukur sumber daya yang diinvestasikan dalam suatu proses, program maupun aktivitas untuk menghasilkan keluaran (*output* maupun *outcome*). Indikator ini mengukur jumlah sumber daya seperti anggaran (dana), sumber daya manusia, informasi, kebijakan atau peraturan perundang-undangan dan sebagainya yang dipergunakan untuk melaksanakan kegiatan. Dengan meninjau distribusi sumber daya suatu lembaga dapat menganalisis apakah alokasi sumber daya yang dimiliki telah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.
- b. Indikator *output*, adalah sesuatu yang diharapkan langsung dicapai dari sesuatu kegiatan yang dapat berupa fisik atau non fisik. Indikator ini digunakan untuk mengukur *output* yang dihasilkan dari suatu kegiatan. Dengan membandingkan *output* yang direncanakan dan yang betul-betul terealisasi, instansi dapat menganalisis sejauh mana kegiatan terlaksana sesuai dengan rencana. Indikator output hanya dapat menjadi landasan untuk menilai kemajuan suatu kegiatan apabila tolak ukur dikaitkan dengan sasaran-sasaran kegiatan yang terdefinisi dengan baik dan terukur. Oleh sebab itu indikator *output* harus sesuai dengan lingkup dan kegiatan tim kerja.
- c. Indikator *outcome*, adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya *output* (efek langsung) pada jangka menengah, Dalam banyak hal informasi yang diperlukan untuk mengukur *outcome* seringkali tidak lengkap dan tidak mudah diperoleh. Oleh karena itu

setiap instansi perlu mengkaji berbagai pendekatan untuk mengukur *outcome* dan *output* suatu kegiatan.

- d. Indikator *benefit*, menggambarkan manfaat yang diperoleh dari indikator *outcome*. Benefit (manfaat) tersebut pada umumnya tidak segera tampak. Setelah beberapa waktu kemudian yaitu dalam jangka menengah atau jangka panjang dari keuntungan tampak. Indikator *benefit* menunjukkan hal-hal yang diharapkan untuk dicapai bila *output* dapat diselesaikan dan berfungsi dengan optimal (tepat lokasi dan tepat waktu).
- e. Indikator *impact*, memperlihatkan pengaruh yang ditimbulkan dari *benefit* yang diperoleh. Seperti halnya indikator *benefit*, indikator *impact* juga baru dapat diketahui dalam jangka waktu menengah dan jangka waktu yang panjang. Indikator *impact* menunjukkan dasar pemikiran dilaksanakannya kegiatan, tujuan kegiatan secara sektoral, regional dan nasional.¹⁵

Sementara itu menurut Djoko Wijono,¹⁶ adalah :

- a. *Input* (Masukan)

Yaitu komponen atau unsur-unsur program yang diperlukan, termasuk material atau perlengkapan, peralatan, bahan, anggaran, keuangan dan sumber daya manusia yang dipergunakan (*Man, money, material, machines, method*).

- b. *Proses*

Dipandang dari sudut manajemen yang diperlukan adalah pelaksanaan dari pada fungsifungsi manajemen seperti :

perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, pemantauan, pengendalian dan penilaian.

c. *Output* (Hasil Program)

Hasil-hasil dari suatu kegiatan atau merupakan ukuran-ukuran khusus (kuantitas) bagi *output* program.

Menurut Keban ¹¹, kinerja dapat diukur dari beberapa indikator antara lain *weorkload/demand*, *economy*, *efficiency*, *effectiveness* dan *equity*. Sedangkan menurut Dwiyanto ¹⁵, ada 3 (Tiga) konsep yang bisa dipergunakan untuk mengujur kinerja organisasi, yaitu : *responsiveness*, *responsibility*, dan *accountability*. Yang dimaksud dengan *responsiveness* adalah kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan dan mengembangkan program-program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Semakin banyak kebutuhan dan keinginan masyarakat diprogramkan dan dijalankan oleh organisasi publik maka kinerja organisasi tersebut dinilai semakin baik. *Responsibility* disini menjelaskan apakah pelaksanaan kegiatan organisasi publik itu dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip administrasi yang benar sesuai dengan kebijaksanaan organisasi baik yang implisit atau eksplisit. Semakin kejelasan organisasi publik itu dilaksanakan sesuai dengan prinsip-prinsip administrasi dan peraturan dan kebijakan organisasi maka kinerjanya dinilai semakin baik. *Accountability* (akuntabilitas) publik menunjukkan pada seberapa besar kebijakan dan kegiatan organisasi publik tunduk pada para pejabat politik yang dipilih oleh rakyat. Dalam konteks ini kinerja organisasi publik dinilai baik apabila seluruhnya atau setidaknya

sebagian besar kegiatan didasarkan pada upaya-upaya untuk memenuhi harapan dan keinginan para wakil-wakil rakyat. Semakin banyak tindak lanjut organisasi atas harapan dan aspirasi pejabat politik, maka kinerja organisasi tersebut itu dinilai semakin baik.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Organisasi

Menurut Muljarto¹⁷, organisasi bukanlah sistem yang tertutup (*close system*) melainkan organisasi tersebut akan selalu dipaksa untuk memberi tanggapan atas rangsangan yang berasal dari lingkungan sekitarnya. Pengaruh lingkungan dapat dilihat dari dua segi, yaitu : pertama, lingkungan eksternal yang umumnya menggambarkan kekuatan yang berada diluar organisasi seperti faktor politik, ekonomi, dan sosial. Kedua, lingkungan internal yaitu faktor-faktor dalam organisasi yang menciptakan iklim organisasi di mana berfungsinya kegiatan mencapai tujuan.

Sedangkan menurut Atmosoeparto dalam Wiwik Trapsilowati¹⁸, mengemukakan kinerja suatu organisasi akan sangat dipengaruhi oleh faktor internal maupun faktor eksternal berikut :

- 1) Faktor eksternal yang terdiri dari :
 - a. Faktor politik yaitu hal yang berhubungan dengan keseimbangan kekuasaan negara yang berpengaruh pada keamanan dan ketertiban yang akan mempengaruhi ketenangan organisasi untuk berkarya secara maksimal.
 - b. Faktor ekonomi, yaitu tingginya perkembangan ekonomi yang berpengaruh pada tingkat pendapatan masyarakat sebagai daya

beli untuk menggerakkan sektor-sektor kainnya sebagai suatu sistem yang lebih besar.

- c. Faktor sosial, yaitu orientasi nilai yang berkembang di tengah masyarakat yang mempengaruhi pandangan mereka terhadap etos kerja yang dibutuhkan bagi peningkatan kinerja organisasi.

2) Faktor internal yang terdiri dari :

- a. Tujuan organisasi, yaitu apa yang ingin dicapai dan apa yang ingin diproduksi oleh suatu organisasi.
- b. Struktur organisasi, sebagai hasil desain antara fungsi yang akan dijalankan oleh unit organisasi dengan struktur formal yang ada.
- c. Sumber daya manusia, yaitu kualitas dan pengelolaan anggota organisasi sebagai penggerak jalannya organisasi secara keseluruhan.
- d. Budaya organisasi, yaitu gaya dan identitas suatu organisasi dalam pola kerja yang baku dan menjadi citra organisasi yang bersangkutan.

Sedangkan menurut Higgins ¹⁹, ada dua kondisi yang dapat mempengaruhi kinerja organisasi yaitu kapabilitas organisasi yaitu konsep yang dipakai untuk menunjukkan pada kondisi lingkungan internal yang terdiri atas dua faktor strategis yaitu kekuatan dan kelemahan. Kekuatan adalah situasi dan kemampuan internal yang bersifat positif, yang memungkinkan organisasi memiliki keuntungan strategis dalam mencapai sasaran, sedangkan kelemahan adalah situasi dan ketidakmampuan internal yang mengakibatkan organisasi tidak dapat mencapai sasarannya. Kedua faktor ini saling berkaitan dan saling mempengaruhi.

Faktor yang perlu diperhitungkan dalam melihat kemampuan internal organisasi antara lain : struktur organisasi, sumber daya baik dana maupun tenaga, lokasi, fasilitas yang dimiliki, integritas seluruh karyawan dan integritas pimpinan. Kondisi kedua adalah lingkungan eksternal yang terdiri atas dua faktor strategis yaitu peluang dan ancaman atau tantangan. Peluang sebagai situasi dan faktor-faktor eksternal yang membantu organisasi mencapai atau bahkan bisa melampaui pencapaian sasarannya; sedangkan ancaman adalah faktor-faktor eksternal yang menyebabkan organisasi tidak dapat mencapai sasarannya. Dalam mengamati lingkungan eksternal, ada beberapa sektor yang peka secara strategis artinya bisa menciptakan peluang dan ancaman. Perkembangan teknologi misalnya, peraturan perundang-undangan atau situasi keuangan dapat saja memberi keuntungan atau kerugian bagi organisasi.

Menurut Joedono ²⁰, faktor-faktor yang mempengaruhi sebuah organisasi meliputi : 1) faktor kualitas sumber daya manusia, 2) struktur organisasi, 3) teknologi, 4) pemimpin dan masyarakat, 5) bentuk kepemimpinan. Lebih lanjut menurutnya mengatakan faktor yang mempengaruhi kinerja organisasi bukan semata bersifat internal seperti input proses manajemen, tetapi juga lingkungan eksternal walaupun faktor lingkungan eksternal ini seringkali berada diluar jangkauan intervensi organisasi.

B. Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG)

1. Kewaspadaan Pangan dan Gizi

Kewaspadaan pangan merupakan suatu kegiatan dalam mengantisipasi munculnya kasus rawan pangan.²¹ Sedangkan rawan pangan (*food insecurity*) merupakan keadaan kebalikan dari kondisi ketahanan pangan (*food security*). Mengacu kepada konsep ketahanan pangan yang dikemukakan oleh *FAO, USAID* atau dalam UU No. 7 Tahun 1996 tentang pangan, maka kondisi rawan pangan mengandung beberapa komponen penting yaitu :

- 1) Tidak adanya akses secara ekonomi bagi individu/rumah tangga untuk memperoleh pangan yang cukup.
- 2) Tidak adanya akses secara fisik bagi individu/rumah tangga untuk memperoleh pangan yang cukup.
- 3) Tidak tercukupya pangan untuk kehidupan yang produktif individu/rumahtangga.
- 4) Tidak terpenuhnya pangan secara cukup dalam jumlah, mutu, ragam, dan keamanan serta keterjangkauan harga.

Akibat rawan pangan dapat berupa kelaparan, kurang gizi, gangguan kesehatan dan berbagai gangguan lainnya yang bersifat biologis dan bahkan dapat menyebabkan tingkat kematian. Penampakan tersebut merupakan tingkat resiko tertinggi yang dihadapi oleh individu atau rumahtangga yang mengalami rawan pangan.²¹

Pangan merupakan kebutuhan esensial dan komoditi paling strategis dalam kehidupan manusia. Secara makro, masalah pangan dapat bergeser tingkat prioritasnya pada aspek politik, ekonomi dan

sosial. Namun secara mikro, peranan pangan sebagai pemenuhan kebutuhan biologis tidak mengalami perubahan. Kenyataan ini menggambarkan bahwa masalah rawan pangan bukan sekedar masalah ekonomi tetapi lebih dari itu, yaitu masalah kehidupan manusia.²¹

Secara empiris tampak bahwa pada pola yang normal, peranan strategis pangan dibidang ekonomi, sosial dan bahkan politik mengalami banyak perubahan. Dalam pengeluaran rumahtangga, secara relatif belanja pangan cenderung mengalami penurunan dengan makin meningkat penghasilan. Tersedianya pangan yang cukup dan mudah terjangkau juga mendorong status sosial pangan dalam kehidupan masyarakat menjadi samar. Beragam jenis makanan dan kualitasnya dapat secara mudah diperoleh oleh setiap orang, sehingga perbedaan pola konsumsi pangan sebagai simbol status sosial menjadi tidak nyata. Dari dimensi politik, penggunaan pangan sebagai alat kontrol oleh pemerintah kepada masyarakat cenderung berkurang.²¹

Masalah kerawanan pangan adalah bersifat multi dimensi yang meliputi dimensi sosial, ekonomi maupun politik sehingga pendekatan terhadap pemecahannya tidak hanya mengandalkan perbaikan satu sisi saja. Oleh karena rawan pangan mungkin terjadi sepanjang sejarah hidup manusia, maka perlu kiranya dicari konsep-konsep penanganannya yang lebih efektif dan efisien sesuai situasi dan kondisi yang ada.²¹

Pangan merupakan kebutuhan dasar kehidupan manusia dan pangan merupakan komoditas paling penting bagi masyarakat berpendapatan rendah. Hal ini dapat dilihat dari tingginya pangsa pengeluaran untuk pangan terhadap pendapatan rumah tangga bagi

golongan masyarakat tersebut. Apabila pengertian pangan dalam konsep ketahanan pangan diartikan sebagai pangan pokok (beras), data agregat konsumsi bahan pokok ternyata telah mencapai 19 % lebih tinggi dari standar kecukupan yang dianjurkan. Kenyataan ini memperlihatkan bahwa walaupun secara nasional maupun regional (provinsi) ketahanan pangan (*food security*) nampak tidak menjadi masalah, ternyata di tingkat rumah tangga masalah kerawanan pangan masih ditemui.²¹

Tanda-tanda terjadinya rawan pangan cukup banyak mulai dari hal-hal yang berkaitan dengan penyebab rawan pangan hingga akibat rawan pangan. Tanda-tanda penyebab rawan pangan pada suatu tempat yaitu : (1) terjadinya eksplosi hama dan penyakit pada tanaman; (2) terjadinya bencana alam berupa kekeringan, banjir, gempa bumi, gunung meletus dan sebagainya; (3) terjadinya kegagalan tanaman pangan makanan pokok; (4) terjadinya penurunan persediaan bahan pangan setempat. Sedangkan tanda-tanda akibat rawan pangan, yaitu kurang gizi dan gangguan kesehatan meliputi : (1) bentuk tubuh individu kurus; (2) ada penderita kurang kalori protein atau KKP atau kurang makan; (3) terjadinya peningkatan jumlah orang sakit yang dicatat di balai kesehatan dan puskesmas; (4) peningkatan angka kematian bayi dan balita; (5) peningkatan angka kelahiran dengan angka berat badan dibawah standar.²¹

Kondisi rawan pangan sering berkaitan dengan masalah kemiskinan (*poverty*). Namun tidak selalu kondisi rawan pangan harus disertai dengan masalah kemiskinan. Karena kondisi rawan pangan dapat

saja berlangsung pada situasi dimana kemiskinan tidak lagi menjadi masalah utama.

Ada tiga hal penting yang mempengaruhi tingkat rawan pangan, yaitu (1) kemampuan penyediaan pangan kepada individu atau rumah tangga; (2) kemampuan individu atau rumahtangga untuk mendapatkan pangan; (3) proses distribusi dan pertukaran pangan yang tersedia dengan sumber daya yang dimiliki oleh individu atau rumahtangga. Ketiga hal tersebut, pada kondisi rawan pangan yang akut atau kronis dapat muncul secara simultan dan bersifat relatif permanen. Sedangkan pada kasus rawan pangan yang musiman dan sementara, faktor yang berpengaruh kemungkinan hanya salah satu atau dua faktor saja dan sifatnya tidak permanen.²²

Krisis pangan merupakan keadaan dimana sudah banyak terdapat keluarga yang tidak mampu menyediakan bahan makanan dalam jumlah yang cukup untuk keperluan hidup sehari-hari. Secara implisit krisis pangan mengandung pengertian bahwa jumlah zat gizi (*nutrient*) yang dibutuhkan oleh setiap anggota keluarga untuk proses hidup sehari-hari tidak terpenuhi dari bahan makanan yang tersedia.²³

Dampak negatif dari keadaan krisis pangan selalu ditandai dengan meningkatnya jumlah individu yang memburuk keadaan gizinya. Keadaan gizi yang memburuk dan berlangsung cukup lama terutama pada saat usia-usia tumbuh kembang akan berakibat lebih lanjut terhadap penurunan kualitas sumber daya manusia. Apabila keadaan ini tidak segera ditanggulangi maka akibat buruk yang ditimbulkan akan menjadi sulit diperbaiki pada usia-usia selanjutnya.²³

2. Peran Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi

Upaya pemerintah untuk mengatasi masalah krisis pangan dengan menyediakan jumlah bahan pangan (sembako) yang cukup dan harga yang terjangkau bagi penduduk miskin terus dilakukan. Namun demikian upaya ini masih banyak menghadapi kendala seperti terbatasnya kemampuan pemerintah untuk melakukannya secara terus-menerus karena keterbatasan sumber dana.²³

Dalam situasi krisis ekonomi dengan tingginya harga bahan pangan pokok, upaya penanggulangan krisis pangan harus diprioritaskan pada : 1) daerah-daerah yang sudah menunjukkan adanya tanda-tanda kelaparan (perubahan frekuensi, jumlah konsumsi dan atau perubahan jenis bahan pokok), 2) daerah-daerah dimana sudah ditemukan adanya individu-individu dengan keadaan gizi buruk (*kwashiorkor* dan *marasmus*), dan 3) daerah-daerah dimana angka kesakitan dan kematian bayi-anak meningkat. Oleh karenanya, kewaspadaan terhadap situasi pangan dan gizi pada saat krisis ekonomi dan krisis pangan ini perlu diprioritaskan untuk memantau, mencari dan menemukan tanda-tanda kelaparan dan gizi buruk dan akibat buruknya (kematian bayi dan anak). Karena kejadian krisis pangan ini bersifat epidemis maka penemuan kasus-kasus berat tersebut dapat memberikan indikasi adanya masalah pangan dan gizi di daerah bersangkutan.²³

Peran SKPG dalam upaya penanggulangan masalah pangan dan gizi harus diprioritaskan dan diarahkan secara fleksibel sesuai dengan situasinya, berikut :

- a. Dalam keadaan krisis ekonomi dan krisis pangan, peran SKPG harus diprioritaskan untuk menunjang upaya penanganan masalah bersifat darurat. Oleh karenanya kegiatan SKPG harus diprioritaskan untuk memantau, mencari dan menemukan akibat krisis pangan yang sudah terjadi yaitu kejadian kelaparan, gizi buruk dan atau dengan memonitor akibat lanjut dari gizi buruk seperti kejadian kesakitan dan kematian bayi dan anak. Peran sektor kesehatan dalam menemukan kasus-kasus ini dan penanggulangannya menjadi sangat penting. Secara operasional penemuan kasus-kasus kelaparan dan gizi buruk ini dapat dilakukan oleh kader-kader posyandu dibantu oleh bidan desa yang dalam tugas sehari-harinya selalu berinteraksi langsung dengan keluarga-keluarga. Kegiatan fungsi SKPG lainnya yaitu pemetaan dan pemantauan situasi pangan secara berkala menjadi kegiatan penunjang.
- b. Dalam keadaan biasa dimana tidak terjadi krisis ekonomi maupun pangan, peran SKPG diprioritaskan untuk menunjang upaya pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya krisis pangan dan untuk menyediakan informasi yang diperlukan untuk perencanaan dan perumusan kebijakan serta evaluasi program. Oleh karena itu kegiatan SKPG pada keadaan ini diarahkan untuk pemetaan wilayah dan pemantauan (peramalan situasi) dengan menggunakan indikator-indikator yang telah ditetapkan, serta menindak lanjut hasil pemantauan. Kegiatan pemantauan kasus

kelaparan, gizi buruk dan kesakitan/kematian bayi dan anak dalam situasi ini menjadi kegiatan penunjang.²³

3. Pengertian Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi

Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 1998/1999, sistem kewaspadaan pangan dan gizi (SKPG) merupakan kegiatan yang dinamis yaitu secara terus menerus mengumpulkan, menganalisis data, menyebarluaskan informasi, menetapkan langkah-langkah tindakan yang diperlukan, dan tindakan pencegahan ataupun penanggulangan. Atau sistem kewaspadaan pangan dan gizi (SKPG) merupakan sistem informasi yang dapat digunakan sebagai alat bagi pemerintah daerah untuk mengetahui situasi pangan dan gizi masyarakat.²⁴

Dalam keadaan krisis pangan, informasi yang dihasilkan sangat berguna untuk melakukan penanggulangan masalah kelaparan dan gizi buruk secara tepat dan cepat. Dalam keadaan normal informasinya dapat digunakan untuk merumuskan kebijaksanaan, perencanaan program dan evaluasi perkembangan situasi pangan dan gizi.²⁴

Tindakan penanggulangan bisa berupa tindakan jangka pendek dan bisa juga berupa tindakan jangka panjang. SKPG dirancang sedemikian rupa sehingga dapat membantu pemda untuk selalu waspada dalam menghadapi ancaman rawan pangan, kelaparan dan gizi buruk secara dini, sehingga akibat yang lebih buruk dapat dihindari.²⁴

4. Lingkup Kegiatan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG)

1. Mengumpulkan, mengolah dan menganalisis data situasi pangan dan gizi guna memantau dan mewaspadaai timbulnya ancaman kerawanan pangan dan perubahan situasi gizi masyarakat.

2. Menyediakan dan menyampaikan informasi hasil pemantauan kepada pemda dan sektor terkait (vertikal dan horizontal) agar dapat dimanfaatkan di dalam penetapan sasaran penanggulangan kelaparan dan gizi buruk secara tepat dan cepat.
 3. Menyediakan dan menyampaikan informasi hasil pemantauan kepada pemda dan sektor terkait (vertikal dan horizontal) agar dapat dimanfaatkan di dalam perumusan kebijakan, perencanaan program dan evaluasi perkembangan situasi pangan dan gizi.
 4. Mengkoordinasi rencana, pembiayaan dan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan masalah pangan dan gizi.²³
5. Langkah-langkah Kegiatan SKPG di Tingkat Kabupaten/Kota

Langkah-langkah kegiatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi (SKPG) di tingkat kabupaten/kota, adalah :

a. Pengumpulan, pengolahan dan analisa data

1. Pemetaan kecamatan rawan pangan dan gizi

Pemetaan kecamatan rawan pangan dan gizi dilakukan setahun sekali berdasarkan berbagai indikator yang ada kaitannya dengan krisis pangan, yaitu :

- a) Prevalensi kurang energi protein (KEP) total balita di masing-masing kecamatan
- b) Presentase kerusakan/kekeringan dan puso
- c) Presentase keluarga pra-sejahtera, sejahtera satu dan keluarga miskin ditiap kecamatan.

Keluarga rawan adalah keluarga miskin yaitu keluarga pra-sejahtera (Pra-KS), keluarga sejahtera satu (KS-1) atau

keluarga miskin menurut pendataan BKKBN dan penilaian aparat desa atas dasar alasan ekonomi.

Pendataan sasaran dilakukan di setiap desa. Data yang dikumpulkan, yaitu :

- a. Nomor urut
- b. Nama kepala keluarga (KK)
- c. Tipe keluarga (PS, KS-1, keluarga miskin)
- d. Alamay/tempat tinggal
- e. Jumlah anggota keluarga
- f. Kelompok umur 0-1, 1-5, ibu hamil

Langkah-langkah pendataan sasaran adalah sebagai berikut :

- a. Meminjam catatan PLKB tentang daftar KPS dan KS-1.
- b. Mencatat nama-nama KK yang termasuk kategori KPS dan KS-1
- c. Mewawancarai pamong desa dan mencatat informasi tentang jumlah dan nama-nama keluarga miskin yang tidak tercakup dalam daftar kategori Pra-S dan KS-1.
- d. Dari keluarga-keluarga tersebut, catat nama semua ibu hamil dan ibu hamil KEK, ibu nifas dan ibu nifas KEK, bayi (6-11 bulan) dan bayi KEP serta anak (12-23 bulan) dan anak KEP. Apabila status KEP anak dan KEK ibu hamil/ibu nifas belum diketahui dilakukan pengukuran dan data tersebut perlu dimutakhirkan setiap bulan.
- e. Hasil pendataan dicatat di dalam formulir R/I/SKPG/98.

- f. Pendataan dilakukan oleh pelaksana SKPG tingkat desa yang terdiri dari kepala desa, tokoh masyarakat, kader, bidan di desa dan PLKB setempat.
 - g. Data tersebut (b, c, d) dibuat perbaharui setiap 3 bulan. Penentuan kecamatan rawan pangan dan gizi dilakukan dengan memberikan “skor” untuk setiap indikator. Semakin besar jumlah skor dari semua indikator yang digunakan semakin besar resiko krisis pangan dan gizi suatu kecamatan. Penentuan dilakukan oleh pokja KPG kabupaten/kota dengan mempergunakan Formulir F/ISKPG/98.
2. Pemantauan Produksi dan Ketersediaan Pangan Pokok
- a. Pemantauan Produksi Pangan Pokok

Pemantauan produksi pangan pokok bertujuan untuk memperkirakan (meramalkan) produksi dan ketersediaan pangan pokok di suatu daerah. Di daerah-daerah pertanian penghasilan pangan pokok indikator-indikator yang digunakan untuk memperkirakan situasi produksi dan ketersediaan pangan adalah : luas tanam (LT), luas kerusakan (LK), dan luas panen (LP) dari tanaman pangan pokok. Untuk dapat memantau indikator-indikator tersebut diperlukan data kalender pertanian tanaman pangan pokok, yaitu : (a) waktu penyiapan lahan pertanian, (b) waktu kegiatan penanaman dilakukan, (c) waktu kegiatan pemeliharaan tanaman dilakukan dan (d) waktu panen dan pasca panen. Data

kalender pertanian berguna untuk menentukan : (1) kapan pengumpulan, pengolahan dan analisis data dan intervensi sebaiknya dilakukan, (2) kapan bulan-bulan paceklik di suatu daerah yang perlu pengamatan yang lebih intensif.

Pengumpulan data LT, LK dan LP dilakukan oleh PPL bersama mantri statistik sesuai dengan sistem pencatatan dan pelaporan yang ada, sedangkan pengolahan data lebih lanjut dilakukan oleh pokja KPG kabupaten/kota.

b. Pemantauan Harga Pangan Pokok

Harga pangan pokok dipakai untuk memperkirakan persediaan pangan di masyarakat. Harga pangan pokok yang dipantau meliputi harga beras, jagung, dan ubi kayu. Pemantauan harga pangan dilakukan oleh manteri statistik berdasarkan harga eceran pada tingkat kecamatan.

Bagi daerah-daerah bukan penghasil pangan pokok (seperti; daerah perkebunan, pantai, pertambangan, perkotaan dan lain-lain) alternatif indikator yang dipakai untuk memperkirakan persediaan pangan pokok antara lain : harga pangan pokok, persediaan pangan pokok di gudang sub-dolog setempat, kriminalitas dan indikator-indikator lain yang bersifat lokal dan spesifik.

3. Pemantauan Status Gizi dan Pola Konsumsi Pangan

1. Pemantauan Status Gizi

Pemantauan status gizi di pergunakan 2 indikator, yaitu prevalensi KEP berdasarkan survey khusus (PSG) dan

penimbangan bulanan di posyandu (SKDN). Di setiap desa diharapkan setiap anak ditimbang setiap bulan. Indikator yang dipakai adalah N/D, D/S dan BGM. Pemantauan ini dilaporkan setiap bulan.

2. Pengamatan Konsumsi

Pengamatan konsumsi pangan dilakukan terhadap rumahtangga - rumahtangga Pra-S di semua desa di kecamatan-kecamatan yang menghadapi ancaman krisis pangan dan gizi. Hal-hal yang perlu diperhatikan di dalam pengamatan adalah sebagai berikut :

- a. Pengamatan dilakukan terhadap 20 keluarga Pra-S yang dipilih oleh pelaksana KPG tingkat desa berdasarkan daftar keluarga Pra-S.
- b. Pengamatan dilakukan pada musim paceklik. Penetapan musim paceklik dilakukan oleh Pokja KPG kabupaten/kota. Pengamatan dilakukan setiap minggu, dengan menggunakan format.
- c. Pengumpulan data adalah anggota masyarakat yang ditunjuk dan sudah dilatih (misalnya kader, kepala dusun, kepala desa, dll) yang dikoordinir oleh kepala desa.
- d. Apabila ada satu atau lebih keluarga yang mengalami perubahan pola konsumsi pangan, segera dilaporkan ke kecamatan. Perubahan-perubahan tersebut yaitu :
 - Berkurangnya frekuensi makan dari kebiasaan sehari-hari, misalnya dari 3 atau 2 kali menjadi 1 kali.

- Perubahan jenis makanan pokok dari yang biasa dimakan ke makanan yang tidak lazim dimakan.
 - Berkurangnya jumlah makanan dimasak/dimakan.
- e. Selanjutnya pokja KPG tingkat kecamatan menganalisis kejadian ini dan melaporkan hasilnya kepada pokja KPG kabupaten/kota, selambat-lambatnya dalam tempo 24 jam. Disamping itu, pengumpulan data juga mengamati beberapa keluarga Pra-S lainnya untuk memperkirakan apakah masalah yang sama juga terjadi pada keluarga lain. Kabupaten/kota segera meneruskan laporan tersebut ke pusat selambat-lambatnya 24 jam setelah laporan diterima.²³

b. Perumusan Kebijakan, Perencanaan dan Evaluasi

Langkah ini dilakukan segera setelah diperoleh informasi yang dihasilkan oleh kegiatan pada langkah 1. Sifat kegiatan pada langkah ini adalah koordinasi antar sektor yang terkait untuk merumuskan kebijakan dan merencanakan kegiatan penanggulangan dan pencegahan ancaman rawan pangan dan gizi, serta penanganan kasus-kasus darurat, sesuai dengan permasalahan yang dihadapi. Disamping itu perlu dikoordinasikan perencanaan sumber dana dan penunjukan pelaksana tugas untuk setiap kegiatan penanggulangan.

Jenis penanggulangan ditetapkan berdasarkan jenis masalah yang ada atau bahan penanggulangan yang tersedia. Sesuai dengan riwayat krisis pangan bentuk penanggulangan kerawanan pangan dan gizi,²³ seperti tersaji pada tabel 2.1

Tabel 2.1
Alternatif Penanggulangan Rawan Pangan dan Gizi berdasarkan Masalah

No	Jenis masalah pangan dan gizi	Alternatif penanggulangan rawan pangan dan gizi
1	Kecamatan krisis pangan dan gizi	a. Diberikan prioritas dalam pembangunan wilayah b. Perencanaan terpadu : - analisis masalah - analisis potensi - perencanaan terpadu
2	Luas tanam rendah	Penanaman kembali dengan bantuan bibit, manajemen air dan lain-lain.
3	Kerusakan	Bantuan sarana produksi, perbaikan irigasi dan drainase.
4	Luas panen rendah	Peningkatan pendapatan keluarga seperti : a. Padat karya b. Bantuan permodalan c. Dan lain-lain
5	Harga pangan tinggi	Operasi pasar
6	Perubahan konsumsi pangan	Bantuan pangan dan suplemen gizi
7	Keadaan gizi menurun	Bantuan pangan darurat dan pengobatan.

Sumber : Departemen Kesehatan RI, 1998/1999

c. Pelaksanaan penanggulangan krisis pangan dan gizi

Intervensi pangan dan gizi dilaksanakan dalam rangka mencegah dan menanggulangi akibat lebih buruk dari krisis pangan dan gizi. Hal-hal yang perlu diperhatikan di dalam penanggulangan masalah pangan dan gizi adalah sebagai berikut :

- 1) Penanggulangan masalah harus diberikan kepada keluarga miskin (prioritas utama Pra-S) dan keluarga-keluarga yang mempunyai ibu hamil KEK dan balita KEP, yang didasarkan pada hasil pemantauan.
- 2) Penanggulangan kerawanan pangan dan gizi harus dilakukan segera, dengan memobilisasi sumber daya yang ada di daerah maupun sumber-sumber lain yang ada.

- 3) Pemberian bantuan pangan untuk kelompok-kelompok ibu hamil dan anak balita (bentuk pangan, nilai gizi, cara pemberian) disesuaikan dengan petunjuk teknis yang telah ada.
- 4) Penanganan kasus-kasus darurat,
 - a. Apabila terdapat informasi tentang kasus-kasus kerawanan di bidang pangan, yang berasal dari berbagai sumber (media masa, laporan informal, rumah sakit dll), maka pokja KPG kabupaten/kota harus segera melakukan pemeriksaan ke lokasi, melakukan pengecekan kebenaran berita dan menyampaikan hasilnya selambat-lambatnya dalam tempo 24 jam kepada sektor-sektor terkait untuk ditindaklanjuti.
 - b. Apabila ditemukan kasus KEP berat, hendaknya segera dibawa ke puskesmas untuk mendapatkan pertolongan yang semestinya. Selanjutnya, pokja KPG kecamatan (termasuk kepala puskesmas) melakukan pemeriksaan lebih lanjut di desa dimana kasus berasal untuk mengidentifikasi besarnya masalah gizi yang terjadi di lokasi kejadian. Kasus-kasus KEP berat yang ditemukan harus segera dibawa ke puskesmas. Keseluruhan proses yang terjadi, sejak ditemukan kasus KEP berat hingga pengecekan ke lokasi dan penanganannya di

puskesmas, harus segera dilaporkan ke pokja KPG kabupaten/kota, selambat-lambatnya 24 jam.

- c. Dalam keadaan sangat darurat Pokja kewaspadaan pangan dan gizi tingkat kecamatan sebaiknya segera melakukan upaya-upaya penanggulangan sesuai dengan potensi dan permasalahan setempat, sebelum memperoleh umpan-balik dari pokja kewaspadaan pangan dan gizi kabupaten/kota.²³

6. Organisasi Pelaksanaan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi

A. Pengorganisasian

Di setiap kabupaten/kota perlu dibentuk kelompok kerja (pokja) kewaspadaan pangan dan gizi (KPG), melalui surat keputusan bupati/walikota, berdasarkan inmendagri Nomor 23 tahun 1998 tentang pembentukan Tim Pangan dan Gizi di daerah Pokja KPG terdiri dari unsur-unsur kesehatan, pertanian, Bappeda, BKKBN, Sosial, Dolog, Statistik dan lain-lain yang dianggap perlu pengorganisasian (struktur organisasi, tugas dan mekanisme kerja) pokja KPG disesuaikan dengan situasi setempat, mengacu pada petunjuk teknis SKPG di kabupaten/kota.

Di tingkat kecamatan, perlu dibentuk pokja KPG tingkat kecamatan melalui surat keputusan camat setempat. Tim ini terdiri dari unsur-unsur : camat, PLKB, Pertanian, Kesehatan, Mantis, dan sektor lain yang dianggap perlu.

Di tingkat desa perlu dibentuk tim pelaksana SKPG tingkat desa. Tim ini melibatkan unsur-unsur : kepala desa dan perangkat

desa, bidan di desa, PLKB, Kader, dan lain-lain yang dianggap perlu.²³

B. Tugas dan Tanggung Jawab Pokja KPG

1. Pokja KPG Kabupaten/Kota

- a. Mengadakan pertemuan koordinasi berkala sekurang-kurangnya 3 bulan sekali untuk membahas permasalahan dalam pelaksanaan KPG dan tingkat lanjut pemecahan.
- b. Mengadakan koordinasi lintas sektor dan supervisi terpadu.
- c. Menyusun peta situasi pangan dan gizi kabupaten/kota.
- d. Menyusun petunjuk teknis, sesuai dengan situasi setempat.
- e. Bekerja sama dengan LSM dalam memantapkan pelaksanaan KPG.
- f. Membina pokja KPG kecamatan.
- g. Melakukan koordinasi dalam mobilisasi sumber dana dan intervensi.
- h. Memberikan umpan balik dan melaporkan secara berkala, atau sewaktu-waktu ada masalah krisis pangan kepada kepala daerah dan pusat.

2. Pokja KPG Tingkat Kecamatan

- a. Mengumpulkan data luas tanam, luas kerusakan, luas panen dan harga pangan pokok sesuai dengan mekanisme yang ada.
- b. Menyusun peta keluarga rawan per desa, berdasarkan hasil pendataan sasaran tingkat desa.

- c. Melakukan *ceking* situasi ke tingkat desa apabila ada informasi krisis pangan dan gizi.
 - d. Melakukan pembinaan terhadap tim pelaksana tingkat desa.
 - e. Melakukan koordinasi secara teratur membahas situasi pangan dan gizi di wilayahnya.
3. Tim Pelaksana Tingkat Desa.
- a. Melakukan pendataan sasaran keluarga rawan.
 - b. Melakukan pengamatan perubahan pola konsumsi pada keluarga-keluarga tertentu.²³

C. Mekanisme Kerja

1. Data pangan dan gizi dikumpulkan oleh sektor-sektor terkait sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sektor masing-masing, sesuai dengan sistem pencatatan dan pelaporan yang telah ada di masing-masing sektor. Pengamatan konsumsi pangan dilakukan oleh tim desa dibawah binaan PLKB bekerja sama dengan bidan di desa.
2. Pengolahan data dilakukan oleh masing-masing sektor. Pengolahan data untuk keperluan SKPG mempergunakan format-format laporan yang disediakan.
3. Hasil analisis data menjadi kesimpulan situasi pangan dan gizi serta alternatif intervensi dilakukan oleh pokja KPG.
4. Pokja KPG melaporkan secara berkala hasil analisis dan alternatif tindakan kepada kepala daerah setempat dan instansi sektoral secara berjenjang.²³

D. Kewenangan Daerah dalam Pelaksanaan SKPG

1. SKPG adalah salah satu sistem surveilans yang menjadi kewenangan pemerintah dan daerah dalam bidang kesehatan dan pertanian (UU No 22 tahun 1999 dan PP No 25 tahun 2000).
2. SKPG merupakan kegiatan yang wajib tetap dilaksanakan oleh propinsi dan kabupaten/kota sebagai wilayah administrasi kesehatan (SE Menteri Kesehatan 27 Juli 2000 No. 1107/Menkes/E/VII/2000).
3. Daerah berwenang menyesuaikan SKPG sesuai keadaan setempat.²³

C. Gizi Buruk

1. Pengertian Gizi Buruk

Konsumsi gizi makanan pada seseorang dapat menentukan tercapainya tingkat kesehatan, atau sering disebut status gizi. Apabila tubuh berada dalam tingkat kesehatan gizi optimum, di mana jaringan jenuh oleh semua zat gizi, maka disebut status gizi optimum. Dalam kondisi demikian tubuh terbebas dari penyakit dan mempunyai daya tahan tubuh yang setinggi-tingginya. Apabila konsumsi gizi makanan pada seseorang tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh, maka akan terjadi kesalahan akibat gizi (*malnutrition*). *Malnutrition* ini mencakup kelebihan nutrisi/gizi disebut gizi lebih (*overnutrition*), dan kekurangan gizi atau gizi kurang (*undernutrition*).²²

Banyak penyakit-penyakit atau gangguan-gangguan kesehatan akibat dari kelebihan atau kekurangan zat gizi. Salah satu penyakit akibat kekurangan zat gizi adalah penyakit kurang kalori dan protein (KKP).

Penyakit ini terjadi akibat ketidak seimbangan antara konsumsi kalori atau karbohidrat dan protein dengan kebutuhan energi, atau terjadinya defisiensi atau defisit energi dan protein. Pada umumnya penyakit ini terjadi pada anak balita, karena pada umur tersebut anak mengalami pertumbuhan yang pesat. Apabila konsumsi makan tidak seimbang dengan kebutuhan kalori, maka akan terjadi defisiensi tersebut (kurang kalori dan protein). Penyakit ini terbagi dalam tingkat-tingkat, yakni :

- a) KKP ringan, kalau berat badan anak mencapai antara 84%-95% dari berat badan menurut Standar Harvard.
- b) KKP sedang, kalau berat badan anak hanya mencapai 44%-60% dari berat badan menurut Standar Havard.
- c) KKP berat (gizi buruk), kalau berat badan anak kurang dari 60% dari berat badan menurut Standar Havard.²³

Berdasarkan hal diatas, maka gizi buruk merupakan suatu penyakit akibat kekurangan kalori dan protein yang banyak dialami oleh anak balita, dimana berat badan anak kurang dari 60% dari berat badan menurut standar Havard. Penyakit ini sering disebut marasmus (*kwashiorkor*). Anak atau penderita marasmus ini tampak kurus, berat badan kurang dari 60% dari berat badan ideal menurut umur, muka berkerut seperti orang tua, apatis terhadap sekitarnya, rambut kepala halus dan jarang berwarna kemerahan.²²

2. Penilaian Status Gizi

Pemeriksaan status gizi masyarakat pada prinsipnya merupakan upaya untuk mencari kasus malnutrisi dalam masyarakat, terutama mereka yang terbilang rentan.²⁵ Mereka yang tergolong rentan dalam

masyarakat ialah (1) wanita hamil dan menyusui, karena kebutuhan akan zat gizi mereka meningkat, (2) bayi dan anak balita, karena mereka belum mampu mengkonsumsi atau mencerna makanan yang tersedia dan mereka cenderung cepat mengalami malnutrisi karena kebutuhan akan zat gizi yang juga tinggi, (3) keluarga atau orang yang kebutuhannya tak tercukupi oleh sistem distribusi makanan yang lazim, karena jumlah keluarga yang besar, atau lansia yang tinggal sendiri, atau janda.²⁵

Selain itu masalah gizi (*malnutrition*) merupakan gangguan pada beberapa segi kesejahteraan perorangan dan atau masyarakat yang disebabkan oleh tidak terpenuhinya kebutuhan akan zat gizi yang diperoleh dari makanan.²⁴

Secara umum, status gizi masyarakat dapat ditentukan secara langsung maupun tidak langsung, demikian pula dengan penilaian terhadap faktor lingkungan, serta pengamatan terhadap masalah yang khas hanya pada masyarakat tertentu. Penilaian status gizi dengan cara kedua meliputi berbagai angka kematian dan kesakitan (misalkan angka kematian ibu dan prenatal), usia harapan hidup, dan statistik kesehatan lainnya. Sementara penilaian status gizi secara langsung pada prinsipnya tidak jauh berlainan dengan pemeriksaan status gizi perorangan. Perbedaannya terletak antara lain pada jenis masyarakat yang hendak diperiksa dan ketersediaan buku acuan hasil pemeriksaan status gizi yang diturunkan dari masyarakat serupa.²⁵

3. Pengukuran Status Gizi Masyarakat

Seperti telah diuraikan sebelumnya, bahwa di antara kelompok umur yang rentan terhadap penyakit-penyakit kekurangan gizi adalah

kelompok bayi dan anak balita.²² Oleh sebab itu, indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat adalah melalui status gizi balita (bayi dan anak balita). Selama ini telah banyak dihasilkan berbagai pengukuran status gizi tersebut, dan masing-masing ahli mempunyai argumentasi sendiri dalam mengembangkan pengukuran tersebut.²³

Berikut ini ada 4 macam cara pengukuran yang sering dipergunakan di bidang gizi masyarakat serta klasifikasinya, yaitu :

a) Berat badan per umur

Berdasarkan klasifikasi dari Universitas Harvard, keadaan gizi anak diklasifikasikan menjadi 4 tingkat, yaitu :

- Gizi lebih (*over weight*).
- Gizi baik (*well nourished*).
- Gizi kurang (*under weight*), yang mencakup kekurangan kalori dan protein (KKP) tingkat I dan II.

Untuk negara-negara sedang berkembang pada umumnya menggunakan klasifikasi dari Havard (*standard Harvard*) tersebut, dengan berbagai modifikasi. Oleh karena standard Havard tersebut dikembangkan untuk mengukur status gizi anak dari negara-negara barat, maka prinsip utama dalam modifikasi adalah disesuaikan dengan kondisi anak-anak dari negara-negara Asia dan Afrika. Sehingga untuk negara-negara yang sedang berkembang, termasuk Indonesia, klasifikasi status gizi anak didasarkan pada 50 “percentile” dari 100% standard Havard. Klasifikasi dari standard Havard yang sudah dimodifikasi tersebut adalah sebagai berikut :

- Gizi baik, adalah apabila berat badan bayi/anak menurut umurnya lebih dari 89% standard Havard.
- Gizi kurang, adalah apabila berat badan bayi/anak menurut umur berada diantara 60,1%-80% standard Havard.
- Gizi buruk, adalah apabila berat badan bayi/anak menurut umurnya 60% atau kurang dari standard Havard.²²

Secara terperinci, pengukuran status gizi bayi/anak balita berdasarkan berat dan tinggi badan adalah menggunakan tabel seperti tersaji pada tabel 2.2

Tabel 2.2
Berat dan Tinggi Badan menurut Umur
(Umur 0-5 Tahun, Jenis kelamin Tidak Dibedakan)

Umur		Berat (Kg)			Tinggi (Cm)		
Tahun	Bulan	Normal	Kurang	Buruk	Normal	Kurang	Buruk
		Baku	80% Baku	60% & Baku	Baku	80% Baku	60% Baku
0	-	3,4	2,7	2,0	60,5	43,0	35,0
	1	4,3	3,4	2,5	65,0	46,0	38,0
	2	5,0	4,0	2,9	68,0	49,0	40,5
	3	5,7	4,5	3,4	60,0	51,0	42,0
	4	6,3	5,0	3,8	62,0	53,5	43,5
	5	6,9	5,5	4,2	64,5	54,5	45,0
	6	7,4	5,9	4,5	66,0	56,0	46,0
	7	8,0	6,3	4,9	67,5	57,5	47,0
	8	8,4	6,7	5,1	62,0	52,0	48,5

	9	8,9	7,1	5,3	70,5	60,0	42,5
	10	9,3	7,4	5,5	72,0	61,5	50,5
	11	9,6	7,7	5,8	73,5	63,0	51,5
1-	0	9,9	7,9	6,0	74,5	54,5	52,5
	3	10,6	8,5	6,4	78,0	65,5	54,5
	6	11,3	9,0	6,8	81,5	70,0	57,0
	9	11,9	9,6	7,2	84,5	72,0	60,0
2-	0	12,4	9,9	7,5	87,0	74,0	61,0
	3	12,9	10,5	7,8	88,5	76,0	62,5
	6	13,5	11,2	8,1	92,0	78,0	64,0
	9	14,0	11,7	8,4	94,0	80,0	66,5
3-	0	14,5	11,9	8,7	96,0	82,0	67,0
	3	15,0	12,0	9,0	98,0	83,5	88,5
	6	15,5	12,4	9,3	99,5	84,5	70,0
	9	16,0	12,9	9,6	101,5	85,5	71,0
4-	0	16,5	13,2	9,9	103,5	87,5	72,0
	3	17,0	13,6	10,2	105,0	89,5	73,5
	6	17,4	14,0	10,6	107,0	90,0	74,5
	9	17,9	14,4	10,8	108,0	91,5	75,5
5-	0	18,4	14,7	11,0	109,0	92,5	76,0

Sumber : Puslitbang Gizi, Depkes, R.I.

b) Tinggi badan menurut umur

Pengukuran status gizi bayi dan anak balita berdasarkan tinggi badan menurut umur, juga menggunakan modifikasi standard Harvard, dengan klasifikasinya adalah sebagai berikut :

- Gizi baik, yakni apabila panjang tinggi badan bayi/anak menurut umurnya lebih dari 80% standard Harvard.
- Gizi kurang, apabila panjang/tinggi badan bayi/anak menurut umurnya berada diantara 70,1%-80%dari standard Harvard.
- Gizi buruk, apabila panjang/tinggi badan bayi/anak menurut umurnya 70% atau kurang dari standard Harvard.

c) Berat badan menurut tinggi

Pengukuran berat badan menurut tinggi badan ini diperoleh dengan mengkombinasikan berat badan dan tinggi badan per umur menurut standard Harvard juga. Klasifikasinya adalah sebagai berikut :

- Gizi baik, apabila berat badan bayi/anak menurut panjang/tingginya lebih dari 90% dari standard Harvard.
- Gizi kurang, apabila berat bayi/anak menurut panjang/tingginya berada di antara 70,1%-90% dari standard Harvard.
- Gizi buruk, apabila berat bayi/anak menurut panjang/tingginya 70% atau kurang dari standard Harvard.

d) Lingkar lengan atas (LLA) menurut umur

Klasifikasi pengukuran status gizi bayi/anak berdasarkan lingkar lengan atas, yang sering dipergunakan adalah mengacu kepada

standard Wolanski, ²² yaitu : Gizi baik, apabila LLA bayi/anak menurut umurnya lebih dari 85% standard Wolanski.

- Gizi kurang, apabila LLA bayi/anak menurut umurnya berada di antara 70,1%-85% standard Wolanski.
- Gizi buruk, apabila LLA bayi/anak menurut umurnya 70% atau kurang dari standard Wolanski.

Pengukuran status gizi bayi/anak berdasarkan lingkaran lengan atas secara terperinci adalah menggunakan tabel seperti tersaji pada table 2.3

Tabel 2.3
Standard Baku Lingkaran Lengan Atas (LLA) Menurut Umur

Umur		Standard (dalam cm)	85% (dalam cm)	70% (dalam cm)
Tahun	Bulan			
0	6-8	14,75	12,50	10,50
0	9-11	15,1	13,25	11,00
1-		16,0	13,50	11,25
2-		16,25	13,75	11,50
3-		16,50	14,00	11,60
4-		16,75	14,25	11,75
5-		17,0	14,50	12,00

Sumber : Pedoman Ringkas Pengukuran Antropometri

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gizi Buruk (KEP)

Gizi buruk (KEP) merupakan penyakit lingkungan. Oleh karena itu ada beberapa faktor yang bersama-sama menjadi penyebab timbulnya penyakit tersebut, antara lain faktor diet, faktor sosial, kepadatan penduduk, infeksi, kemiskinan, dan lain-lain.²⁶

a. Peran Diet

Menurut konsep klasik, diet yang mengandung cukup energi tetapi kurang protein akan menyebabkan anak menjadi penderita kwashiorkor, sedangkan diet kurang energi walaupun zat-zat gizi esensial seimbang akan menyebabkan anak menjadi penderita marasmus. Tetapi dalam penelitian yang dilakukan oleh Gopalan dan Narasnya²⁶ terlihat bahwa dengan diet yang kurang lebih sama, pada beberapa anak timbul gejala-gejala kwashiorkor, sedangkan pada beberapa anak yang lain timbul gejala-gejala marasmus. Mereka membuat kesimpulan bahwa diet bukan merupakan faktor yang penting, tetapi ada faktor lain yang masih harus dicari untuk dapat menjelaskan timbulnya gejala tersebut.

b. Peran Faktor Sosial

Pantangan untuk menggunakan bahan makanan tertentu yang sudah turun temurun dapat mempengaruhi terjadinya penyakit gizi buruk (KEP). Adakalanya pantangan tersebut didasarkan pada keagamaan, tetapi ada pula yang merupakan tradisi yang turun temurun. Jika pantangan itu didasarkan pada keagamaan, maka akan sulit diubah. Tetapi jika pantangan tersebut berlangsung karena kebiasaan, maka dengan pendidikan gizi yang baik dan dilakukan

terus-menerus hal tersebut masih dapat diatasi. Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit KEP adalah :

- 1) Perceraian yang sering terjadi antara wanita yang sudah mempunyai banyak anak dengan suami yang merupakan pencari nafkah tunggal.
- 2) Para pria dengan penghasilan kecil mempunyai banyak istri dan anak, sehingga dengan pendapatan yang kecil tidak dapat memberi cukup makan pada anggota keluarganya yang besar itu.
- 3) Para ibu mencari nafkah tambahan pada waktu-waktu tertentu, misalnya pada musim panen mereka pergi memotong padi para pemilik sawah yang letak sawahnya jauh dari tempat tinggal para ibu tersebut. Anak-anak terpaksa ditinggalkan di rumah sehingga jatuh sakit dan mereka tidak mendapat perhatian dan pengobatan semestinya.
- 4) Para ibu yang setelah melahirkan menerima pekerjaan tetap sehingga harus meninggalkan bayinya dari pagi sampai sore. Dengan demikian, bayi tersebut tidak mendapat ASI sedangkan pemberian pengganti ASI maupun makanan tambahan tidak dilakukan dengan semestinya. Alangkah baiknya jika misalnya badan-badan yang bergerak di bidang sosial menampung bayi dan anak-anak kecil yang ditinggal bekerja seharian penuh di balai desa, masjid, gereja atau tempat lain untuk dirawat dan diberi makan yang cukup dan baik.

c. Peran Kepadatan Penduduk

Dalam *World Food Conference* di Roma pada tahun 1974 telah dikemukakan bahwa meningkatnya jumlah penduduk yang cepat tanpa diimbangi dengan bertambahnya persediaan bahan makanan setempat yang memadai merupakan sebab utama krisis pangan. Sedangkan kemiskinan merupakan akibat lanjutannya. Ditekankan pula perlunya bahan makanan yang bergizi baik di samping kuantitasnya.

Setelah pemerintah membuka pintu untuk para penanam modal baik dari luar negeri maupun dalam negeri, banyak industri telah dibangun. Dengan sendirinya industri ini makin banyak menari tenaga kerja dari daerah. Dengan demikian mengalirnya tenaga kerja itu juga menyebabkan naiknya jumlah penduduk. Mereka tinggal di gubuk-gubuk kecil sedangkan kamar untuk mandi, membuang hajat besar dan membuang sampah. Air itu juga digunakan untuk air minum dan air untuk masak. Bertambahnya jumlah rumah dan perbaikan keadaan sanitasi yang tidak memadai dengan angka pertambahan penduduk, disertai penghasilan yang minim untuk membeli bahan makanan ini menimbulkan malnutrisi dan infeksi yang mempunyai antar hubungan yang akan dibicarakan kemudian. Mengalirnya tenaga kerja ke kota-kota besar ini mengakibatkan pula naiknya angka kelahiran. Tingginya prevalensi penyakit KEP disebabkan pula oleh faktor tingginya angka kelahiran.

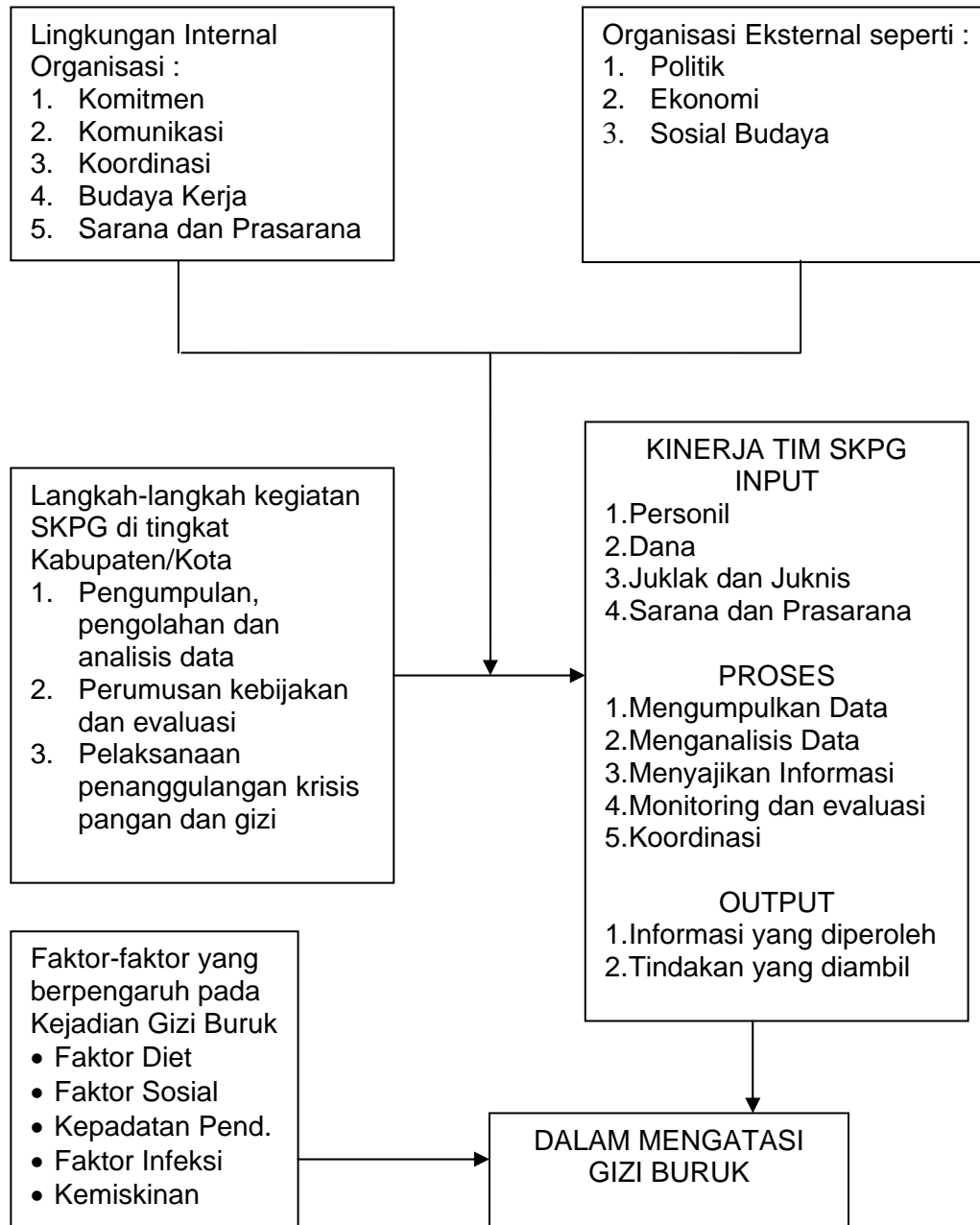
d. Peran Infeksi

Telah lama diketahui adanya interaksi sinergistis antara malnutrisi dan infeksi. Infeksi derajat apapun dapat memperburuk keadaan gizi. Malnutrisi, walaupun masih ringan, mempunyai pengaruh negatif pada daya tahan tubuh terhadap infeksi. Hubungan ini sinergistis, sebab malnutrisi disertai infeksi pada umumnya mempunyai konsekuensi yang lebih besar daripada sendiri-sendiri.

e. Peran Kemiskinan

Penyakit KEP merupakan masalah negara-negara miskin dan terutama merupakan problema bagi golongan termiskin dalam masyarakat negara tersebut. Pentingnya kemiskinan ditekankan dalam laporan *Oda Advisory Committee on Protein* pada tahun 1974. Mereka menganggap kemiskinan merupakan dasar penyakit KEP. Tidak jarang terjadi bahwa petani miskin harus menjual tanah miliknya untuk mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari, lalu ia menjadi penggarap yang menurunkan lagi penghasilannya, atau ia meninggalkan desa untuk mencari nafkah di kota besar. Dengan penghasilan yang tetap rendah, ketidakmampuan menanam bahan makanan sendiri, ditambah pula dengan timbulnya banyak penyakit infeksi karena kepadatan tempat tinggal seperti telah diutarakan tadi, timbulnya gejala KEP lebih dipercepat

D. Kerangka Teori

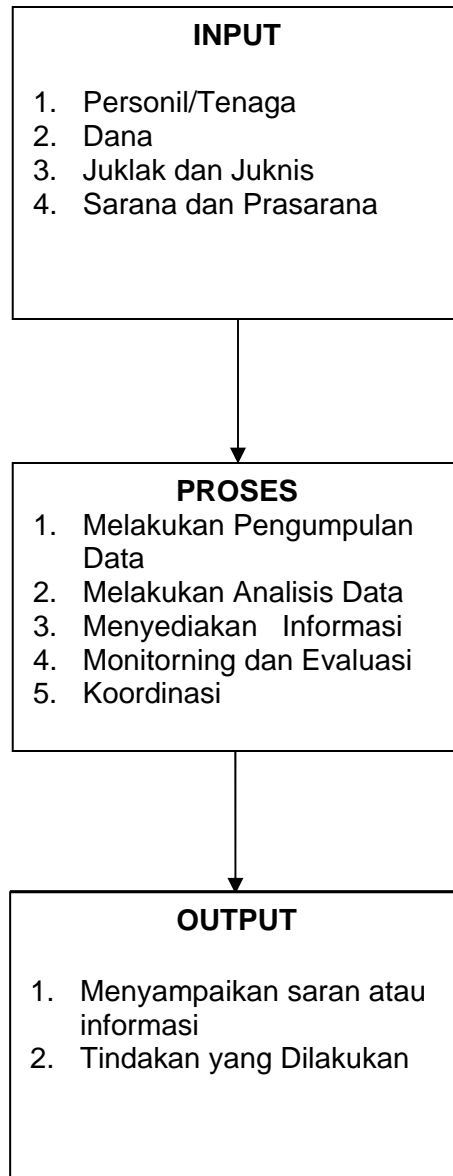


Sumber : Mardiasmo (2001), Atmosoeprapto (2001), Notoatmodjo (1993), Depkes RI (1999), Solihin Pudjiadi (1990)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



B. Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah termasuk jenis penelitian deskriptif karena penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana proses kegiatan sedang berlangsung serta pengaruh-pengaruh dari suatu fenomena. Metode yang digunakan adalah studi kualitatif dengan menggunakan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*) dan diskusi curah pendapat (*brainstorming*). Metode kualitatif yaitu suatu metode yang menggunakan proses berpikir yang mulai dengan mengumpulkan data, selanjutnya data dari hasil penelitian yang terkumpul ditarik kesimpulan secara umum. Berbeda dengan penelitian kuantitatif yang lebih menggunakan pendekatan angka-angka yang diolah secara statistik. Peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pertimbangan lebih mudah menyesuaikan apabila berhadapan dengan kenyataan, menyajikan secara langsung hubungan antara peneliti dan informan serta lebih peka dan dapat menyesuaikan diri dengan banyak penajaman pengaruh bersama terhadap pola-pola nilai yang dihadapi.²⁷

2. Subyek dan Unit Obsevasi Penelitian

1. Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah peserta dari Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi yang masuk dalam Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata yang berjumlah 8 orang. Disini peneliti hanya mengambil 6 orang yang langsung terkait dengan masalah rawan pangan dan gizi buruk sebagai informan, yaitu (1) Kasubdin Kesehatan Hewan Dinas Peternakan, (2)

Kabid Usaha Ekonomi Masyarakat Desa pada BPMD, (3) Kasubdin Perlindungan Tanaman Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura, (4) Kasubdin Binsos pada Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan, (5) Kepala Seksi Perlindungan Tanaman dan Mutu Hasil Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura, dan (6) Kepala Seksi Pengawasan Sanitasi Makanan dan Minuman Dinas Kesehatan.

2. Unit Observasi Penelitian

Unit observasi dalam penelitian ini adalah para informan yang dapat memberi keterangan atau penjelasan berupa data-data yang diperlukan peneliti, dalam hal ini adalah informan yang bersedia memberikan keterangan atau diwawancarai yang meliputi :

- a. Informan sejumlah 6 orang dari subyek peneliti yaitu : (1) Kasubdin Kesehatan Hewan Dinas Peternakan, (2) Kabid usaha Ekonomi Masyarakat Desa pada BPMD, (3) Kasubdin Perlindungan Tanaman Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura, (4) Kasubdin Binsos pada Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan, (5) Kepala Seksi Perlindungan Tanaman dan Mutu Hasil Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura dan (6) Kepala Seksi Pengawasan Sanitasi Makanan dan Minuman Dinas Kesehatan.
- b. Informan untuk kepentingan triangulasi adalah (a) Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura (b) Kepala Dinas Kesehatan dan (c) Kepala Bappeda.

3. Pengumpulan Data

Data yang diambil dalam penulisan ini adalah data primer dan data sekunder, yaitu sebagai berikut :

a. Data Primer

Data primer diperoleh dengan menggunakan data kualitatif yang diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam (*indepht interview*) dan melakukan diskusi *brainstorming*.

1. Wawancara Mendalam (*indepth interview*)

Wawancara mendalam adalah suatu metode yang digunakan pada proses pengumpulan data untuk dapat menggali lebih dalam informasi dari informan, dimana peneliti mendapatkan keterangan dan data tentang kinerja Tim SKPG secara lisan dari informan.²⁸

Wawancara mendalam dilakukan terhadap informan :

- a) Informan untuk wawancara mendalam yaitu (1) Kasubdin Kesehatan Hewan Dinas Peternakan, (2) Kabid Usaha Ekonomi Masyarakat Desa pada BPMD, (3) Kasubdin Perlindungan Tanaman Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura, (4) Kasubdin Binsos pada Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan, (5) Kepala Seksi Perlindungan Tanaman dan Mutu Hasil Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura, dan (6) Kepala Seksi Pengawasan Sanitasi Makanan dan Minuman Dinas Kesehatan.
- b) Untuk kepentingan triangulasi, yaitu (a) Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura, (b) Kepala Dinas Kesehatan dan (c) Kepala Bappeda Kabupaten Lembata

2. Diskusi *Brainstorming*

Diskusi *brainstorming* dilakukan untuk mendapat gambaran tentang bagaimana kinerja Tim SKPG dalam mengatasi masalah rawan pangan dan gizi buruk dan menemukan alternatif yang tepat, serta harapan ideal yang diinginkan untuk menangani masalah gizi buruk

Diskusi *brainstorming* dilakukan antara peneliti dengan subyek penelitian yaitu (1) Kasubdin Kesehatan Hewan Dinas Peternakan, (2) Kabid Usaha Ekonomi Masyarakat Desa pada BPMD, (3) Kasubdin Perlindungan Tanaman Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortukultura, (4) Kasubdin Binsos pada Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan, (5) Kepala Seksi Perlindungan Tanaman dan Mutu Hasil Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura, dan (6) Kepala Seksi Pengawasan Sanitasi Makanan dan Minuman Dinas Kesehatan, diskusi ini dilaksanakan setelah dilakukan wawancara mendalam (*indepth interview*).

Wawancara mendalam dan diskusi *brainstorming* dilaksanakan dengan bantuan instrumen berupa pedoman wawancara yang telah disusun dan disiapkan sebelumnya, dibantu dengan alat tulis dan *tape recorder*.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data penunjang dan pelengkap dari data primer dan diperoleh dari Laporan kegiatan Tim SKPG bulanan dan tahunan dalam mengatasi masalah gizi buruk di Kabupaten Lembata.

4. Pengolahan Data

Proses pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan melakukan pengumpulan data melalui beberapa tahap antara lain (1) peneliti melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan subyek penelitian yaitu sebanyak enam orang yang terlibat langsung dengan obyek penelitian setelah melakukan wawancara mendalam, peneliti melakukan uji silang data (triangulasi) terhadap Kepala Bappeda, Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura, (2) tahap terakhir adalah peneliti melakukan diskusi *brainstorming* dengan subyek penelitian.

Data-data kualitatif tersebut kemudian diolah sesuai dengan karakteristik penelitiannya dan diolah dengan metode pengolahan analisis deskripsi isi (*content analysis*). Pengolahan data disesuaikan dengan tujuan penelitian dan selanjutnya diverifikasi serta disajikan dalam bentuk deskripsi atau dalam narasi yang lengkap.²⁹

5. Analisis Data

Analisis kualitatif adalah mengikuti pola berfikir induktif, yaitu pengujian bertitik tolak dari data yang telah terkumpul kemudian dilakukan penarikan kesimpulan.³⁰

Tahap analisis data secara " analisis isi ", yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, verifikasi dan penarikan kesimpulan. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan emik (*emic dimension*) yaitu peneliti mengidentifikasi masalah informan dan menguraikan dari apa yang telah didengar secara nyata tanpa mempengaruhi opini informan.³¹

6. Validitas Dan Reliabilitas Data.

Uji validitas data kualitatif disebut triangulasi (*Triangulation*).

Triangulasi data adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data tersebut untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut. Teknik triangulasi yang paling banyak digunakan ialah pemeriksaan melalui sumber lainnya.³¹

Triangulasi data dilakukan dengan uji silang data dengan melakukan wawancara pada (a) Kepala Dinas Kesehatan, (b) Kepala Bappeda, dan (c) Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura.

Reliabilitas (keterandalan) data penelitian kualitatif dicapai dengan melakukan auditing data, yaitu dapat dilakukan dengan cara data hasil observasi, wawancara dan diskusi *brainstorming* ditulis atau didokumentasikan secara rinci dan dikelompokkan sesuai dengan karakteristik atau topik penelitian.³¹

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kabupaten Lembata

1. Gambaran Umum Wilayah Kabupaten Lembata

1. Potensi Daerah

Luas wilayah Kabupaten Lembata 4.620.375 km² dengan luas daratan 1.266,38 km² dan lautan 3. 353,995 km². Kabupaten Lembata terdiri dari 8 kecamatan, 123 desa dan 5 kelurahan, yaitu : Kecamatan Buyasuri dengan 19 desa, Kecamatan Omesuri dengan 19 desa, Kecamatan Atadei dengan 14 desa, Kecamatan Lebatukan dengan 15 desa, Kecamatan Nagawutun dengan 12 desa, Kecamatan Ile Ape dengan 24 desa, Kecamatan Wulandoni dengan 12 desa, dan Kecamatan Nubatukan dengan 8 desa dan 5 Kelurahan

Jumlah penduduk pada bulan Oktober 2005 sebanyak 104.019 jiwa terdiri dari : laki-laki 47.461 jiwa atau 45,63% dan perempuan 56.558 jiwa atau 54,37%, ratio perempuan terhadap laki-laki 1,19 : 1, jumlah Kepala Keluarga (KK) dan Kepala Keluarga Miskin (KKM) 14.080 kepala keluarga atau 54,75% dari jumlah KK

2. Gambaran Kondisi Terkini Kabupaten Lembata

A. Kondisi Sumber Daya Manusia

Jumlah penduduk Kabupaten Lembata per Oktober 2005 104.019 jiwa terdiri dari : jumlah tenaga kerja 79.439 jiwa (76,37%), dan bukan tenaga kerja 24.580 jiwa (23,63%), angkatan Kerja 54.169 jiwa (68,19%) dan bukan angkatan kerja 25.270 jiwa

(31,81%), angkatan kerja yang berpendidikan SD sebesar 79%, angkatan kerja terdiri dari yang bekerja 51.612 jiwa (95,28%) dan yang mencari kerja 2.557 jiwa atau 4,72%, bukan angkatan kerja terdiri dari sekolah 11.791 jiwa (46,66%), mengurus rumah tangga 10.447 jiwa (41,34%) dan lain-lain (lansia, cacat dan sebagainya) 3.032 jiwa (12%), Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) yang merupakan ratio antara angkatan kerja dan tenaga kerja adalah sebesar 68,19%. Jumlah keseluruhan bidang usaha tenaga kerja yang ada pada Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2005 2.038.575 bidang usaha yang terdiri dari lapangan usaha yang bersifat primer, sekunder dan tersier.

Indeks kemiskinan manusia Kabupaten Lembata (ratio antara KKM dengan total KK) pada Oktober 2005 adalah sebesar 0,55 atau 55% dari total KK yang masih berstatus miskin. Indeks pembangunan manusia Kabupaten Lembata pada tahun 2003 adalah total skor dari faktor pendidikan, kesehatan dan pendapatan perkapita sebesar 61,6%. Indeks penduduk miskin di Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2005 sebesar 2.492,548 jiwa atau 59,06% dari total penduduk 4.492,548 jiwa.

B. Kondisi Ekonomi Makro Daerah

Pendapatan Daerah Raba Bersih (PDRB) atas harga berlaku di Kabupaten Lembata tahun 2005 Rp. 169.370.705.000,00 atau naik sebesar Rp. 66.332.638.000,00 dari tahun 2001 sebesar Rp. 103.038.067.000,00 atau 64,38%, sedangkan PDRB atas harga konstan tahun 1993 sebesar

Rp. 44.183.318.000,00 atau naik sebesar Rp. 5.192.279.000,00 atau 13,32% dari tahun 2001 sebesar Rp. 38.991.039.000,00. Laju pertumbuhan ekonomi pada tahun 2005 mencapai 5,93% atau naik 2,92% dari tahun 2001 sebesar 3,01%, laju pertumbuhan ekonomi Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2005 mencapai 3,10% atau turun 1,47% dari tahun 2001 sebesar 4,57%.

Pendapatan perkapita pada tahun 2005 sebesar Rp. 1.572.728,00 atau naik sebesar Rp. 405.947,00 atau 34,79% pada tahun 2001 sebesar Rp. 1.166.781,00, pendapatan per kapita Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2005 sebesar Rp. 3.113.286,00 atau naik sebesar Rp. 113.852,00 pada tahun 2001 sebesar Rp. 2.797.434,00

Struktur ekonomi Kabupaten Lembata terdiri dari : sektor primer sebesar 56,48% pada tahun 2004 atau turun sebesar 6,6% dari tahun 2001 sebesar 63,08%, sektor sekunder sebesar 3,94% pada tahun 2004 atau naik sebesar 0,13% dari tahun 2001 sebesar 3,81%, sektor tersier dari 39,58% pada tahun 2004 atau naik sebesar 6,47% dari tahun 2001 sebesar 33,11%.

C. Kondisi Sarana Prasarana

Total panjang jalan se-Kabupaten Lembata ± 610,45 km, terdiri dari : jalan Propinsi 60,45 km, jalan kabupaten 550 km, kondisi jalan sampai dengan akhir tahun 2005, sebagai berikut : (a) jalan propinsi : aspal 60 km, baik 20 km dan rusak 40,5 km, (b)

jalan kabupaten : lapen 182 km (telford/kerikil/Urpil 107,2 km, jalan tanah 160,8 km dan belum tembus 100 km).

Pelabuhan laut yang baik ada 2 (dua) buah (Balauring dan Lewoleba). Pelabuhan rakyat sebanyak 4 (empat) buah yaitu di Hadakewa, Wairiang, Loang dan Tokojaeng, (belum dibangun). Selain itu Pelabuhan Wulandoni belum dibangun, pelabuhan penyeberangan ASDP sebanyak 1 buah masih berstatus pelesingan.

Pelabuhan udara Kabupaten Lembata yaitu : Bandar udara Wunopito belum memadai namun sudah mulai didarati pesawat *Twin Otter* dan pesawat jenis *Fokker 27*.

Kondisi penerangan (listrik) Kabupaten Lembata dapat digambarkan sebagai berikut : a) PLN berpusat di Lewoleba melayani konsumen di Kecamatan Nubatukan, Ile Ape dan Lebatukan, b) PLN yang berpusat di Balauring melayani konsumen di Kecamatan Omesuri dan Buyasuri, c) Jangkauan pelayanan baru melayani kebutuhan konsumen sebesar 32 %, d) PLTD di Kecamatan Wulandoni dan Atadei, dengan jangkauan pelayanan kebutuhan konsumen / masyarakat mencapai 30 %, e) Generator secara swadaya mencapai 20 % dari kebutuhan konsumen masyarakat.

Jangkauan pelayanan air minum pada tahun 2005 di wilayah perkotaan baru mencapai 28 %, sedangkan dipedesaan baru mencapai 35 %, fasilitas air minum pada rumah tangga seluruh kabupaten di Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT)

berjumlah 881,120 fasilitas, yang terdiri dari fasilitas air minum sendiri berjumlah 150,042 buah, fasilitas air minum bersama berjumlah 251,183 buah, fasilitas air minum umum berjumlah 372,906 buah dan tidak ada fasilitas air minum berjumlah 107,007 buah.

D. Kondisi Kemampuan Otonomi Daerah

Kemampuan aparatur daerah Kabupaten Lembata dilihat dari tingkat pendidikan yaitu :a) aparatur daerah yang berpendidikan SD mencapai 1,22%, b) aparatur daerah yang berpendidikan SLTP mencapai 2,76%, c) aparatur daerah yang berpendidikan SLTA mencapai 54,45%, d) aparatur daerah yang berpendidikan Diploma mencapai 29% dan aparatur daerah yang berpendidikan Sarjana mencapai 12,57% dari total 2.863 Pegawai Negeri Sipil (PNS) baik aparatur pemerintah daerah maupun instansi vertikal

Jumlah aparatur daerah dan instansi vertikal pada Kabupaten Lembata yaitu jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) Kabupaten Lembata pada akhir Desember 2005 sebanyak 2.863 orang, laki-laki : 2.061 orang atau 72 % dan perempuan : 812 orang atau 28 %. rencana kebutuhan : 4.363 orang. Kekurangan tersebut akan dipenuhi pada tahun 2005 dengan formasi sebanyak 573 orang, sedangkan sisanya akan dipenuhi pada tahun-tahun berikutnya.

Kemampuan keuangan daerah Kabupaten Lembata ditunjukkan oleh beberapa variabel sebagai berikut :a) indeks

kemampuan rutin (ratio PAD dengan Pendapatan dari Pemerintah) sejak tahun 2001 samapi dengan tahun 2006 dengan rata-rata mencapai 3,56 % atau $0,356 = 0.36$, b) indeks pertumbuhan PAD antara tahun 2001 sampai dengan tahun 2005 mencapai 41,07 % atau 0,41. Pendapatan Asli Daerah Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) Tahun 2005 sebesar Rp. 140.629.071.301,00 (termasuk pendapatan pajak daerah, retribusi daerah, pendapatan bagian laba BUMD dan investasi serta lain-lain PAD), sedangkan pendapatan dana pembangunan sebesar Rp. 349.951.347.263,00 (termasuk pendapatan bagi hasil pajak dan buku pajak, DAU dan DAK), lain-lain pendapatan yang sah sebesar Rp. 7.645.000.000,00 (tambahan pendapatan yang sah); c) Indeks elastisitas PAD (ratio antara PAD dengan Belanja Langsung) sejak tahun 2001 sampai dengan 2006 mencapai rata-rata 9 % atau 0,9, d) Indeks peran/sumbangan/kontribusi PAD terhadap APBD sejak tahun 2001 samapai dengan 2006 rata-rata mencapai 4 % atau 0,04.

3. Visi Dan Misi Kabupaten Lembata

a. Visi

"Terwujudnya masyarakat Lembata yang mandiri, maju sejahtera, lahir dan batin secara adil dan merata serta berdaya saing pada tahun 2011"

1. Mandiri, diukur dengan :

- 1) Kemampuan Keuangan Daerah (KKP) dukur perubahan Indeks Kemampuan Rutin (IKR) (PAD terhadap penerimaan

dari atas). Indeks pertumbuhan PAD setiap tahun, indeks elastisitas (PAD terhadap belanja langsung) dan indeks kontribusi (PAD terhadap APBD)

2) Masyarakat yang percaya diri ,selalu memanfaatkan peluang, disiplin, dan mampu mendorong dirinya sendiri.

2. Maju, diukur dengan perubahan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang terdiri dari 3 (tiga) komponen, yaitu :

1) Kesehatan terdiri dari : usia harapan hidup, status gizi balita, angka kematian bayi balita dan Ibu hamil, ratio sarana kesehatan dan tenaga kesehatan dengan penduduk, dan angka kesakitan.

2) Tingkat pendidikan, meliputi : tingkat pendidikan penduduk, tingkat partisipasi sekolah, daya serap lembaga pendidikan formal, angka melek huruf penduduk usia 15 tahun keatas, serta ratio guru dengan penduduk usia sekolah.

3) Tingkat hidup yang layak, diukur dengan kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

3. Sejahtera, diukur dengan perubahan pada 3 (tiga) komponen :

1) Pendapatan perkapita yang semakin naik.

2) Angka kemiskinan yang semakin menurun.

3) Indeks pemenuhan kebutuhan dasar (makanan, pakaian, perumahan, air minum, listrik) semakin baik.

4) Indeks kriminalitas masyarakat semakin menurun untuk menjamin lingkungan yang kondusif.

4. Berdaya saing, diukur dengan perubahan pada :

- 1) Berkembangnya wilayah berbasis komoditas strategis/andalan, komoditas unggulan, komoditas binaan.
- 2) Adanya industri pengelolaan sumber daya alam dan hasil produksi rakyat untuk meningkatkan nilai tambah, nilai lebih, dan nilai baru agar mampu bersaing.
- 3) Berkembangnya potensi ekonomi lokal dan daya tarik calon investor di daerah secara berkelanjutan.

b. Misi

1. Meningkatkan kemampuan dan daya dukung daerah dalam akselerasi implementasi otonomi daerah secara luas, nyata, dan bertanggung jawab.
2. Mengembangkan kapasitas pemerintah daerah, masyarakat dan lembaga sosial kemasyarakatan dan dunia usaha dalam pengelolaan pembangunan yang partisipatif
3. Mengembangkan ekonomi daerah dan ekonomi rakyat dengan meningkatkan dan mengembangkan sektor pertanian dalam arti luas, untuk menunjang sektor pariwisata, industri dan perdagangan disamping sektor lainnya, serta meningkatkan nilai tambah, nilai baru, dan nilai lebih hasil produksi rakyat.
4. Menciptakan lapangan kerja dan pengembangan sektor riil yang ditunjang dengan pengembangan prasarana wilayah/infrastruktur yang memadai berbasis komoditas unggulan secara berkesinambungan/berkelanjutan.
5. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pendidikan dan kesehatan yang berkualitas.

6. Menciptakan stabilitas daerah yang aman dan terkendali melalui penegakan hak dasar rakyat yang mantap dalam semua aspek kehidupan masyarakat.
7. Mewujudkan supremasi hukum bagi setiap masyarakat yang berdasarkan Pancasila dan UUD 1945, serta menjunjung tinggi hak asasi manusia.
8. Mewujudkan tatanan kehidupan masyarakat yang berdaya, beretos kerja tinggi, bermoral, berakhlak dan memiliki keimanan serta memantapkan kerukunan antar umat beragama yang toleran dan damai.
9. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam perbaikan kualitas pelayanan dasar masyarakat dan kegiatan sosial dan politik berbasis pengarusutamaan gender.
10. Meningkatkan sarana prasarana wilayah termasuk pada desa-desa terpencil dan potensial
11. Mengoptimalkan potensi ekonomi lokal dan meningkatkan investasi untuk penguatan kemampuan keuangan daerah.

2. Keanggotaan Kelompok Kerja (POKJA) Dewan Ketahanan Pangan Dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata

Berdasarkan Surat Keputusan (SK) Bupati Lembata No. 24 Tahun 2006 Tentang Pembentukan Susunan Keanggotaan Kelompok Kerja (POKJA) Dewan Ketahanan Pangan Dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata yang terdiri dari empat dinas yang masing-masing dipimpin oleh Kasubdinnya. Kasubdin pada Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan

Hortikultura menjabat sebagai ketua Pokja Peningkatan Produksi Pangan, yang dibantu seorang sekretaris dan 15 orang anggota. Kasubdin Perdagangan pada Dinas Perindustrian dan Perdagangan menjabat sebagai ketua pokja Pengendalian Distribusi dan Pemantauan Harga, yang dibantu seorang sekretaris dan 10 orang anggota. Kasubdin Perindustrian pada Dinas Perindustrian dan Perdagangan menjabat sebagai ketua Pokja Difersifikasi Pangan dan Gizi, yang dibantu seorang sekretaris dan 7 orang anggota. Kasubdin Kesejahteraan Keluarga pada Dinas Kesehatan menjabat sebagai ketua pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi, yang dibantu seorang sekretaris dan 8 orang anggota. Kasubdin Pengairan pada Dinas Kimpraswil menjabat sebagai ketua pokja Prasarana dan Sarana Pendukung, yang dibantu seorang sekretaris dan 7 orang anggota.

3. Tugas Dan Fungsi Kelompok Kerja (POKJA) Dewan Ketahanan Pangan Dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata

Berdasarkan Surat Keputusan (SK) Bupati Lembata No. 24 Tahun 2006 tentang Tugas dan Fungsi Kelompok Kerja (Pokja) Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata, maka pada masing-masing pokja memiliki tugas spesifikasi dalam hal penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk, terkait dengan bidang tugasnya tetapi dalam penanganan masalah gizi buruk masing-masing pokja belum memahami tugas dan fungsinya dengan baik sehingga pelaksanaan penanggulangan masalah rawan pangan dan gizi buruk belum optimal. Adapun tugas dan fungsi pokja seperti tersaji pada tabel 4.1

Tabel 4.1. Tugas Dan Fungsi Kelompok Kerja (POKJA) Dewan Ketahanan Pangan Dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata

No	Kelompok Kerja Dewan Ketahanan Pangan Dan Gizi Daerah	Tugas Dan Fungsi
1.	Pokja Peningkatan Produksi Pangan	<ul style="list-style-type: none"> a. Merumuskan program dan kegiatan strategis peningkatan produksi pangan. b. Melaksanakan, mengendalikan dan mengevaluasi program kegiatan peningkatan produksi pangan. c. Melaporkan hasil pelaksanaan program dan kegiatan peningkatan produksi pangan secara berkala bulanan dan tahunan serta laporan yang sifatnya insidentil kepada ketua dewan melalui ketua harian. d. Mengadakan rapat berkala dan menyediakan bahan rapat dalam kaitan dengan pokja peningkatan produksi pangan. e. Hal-hal teknis secara detail akan diatur dalam pokja masing-masing.
2.	Pokja Pengendalian Distribusi Dan Pemantauan Harga	<ul style="list-style-type: none"> a. Merumuskan program dan kegiatan strategis dalam rangka pengendalian distribusi dan pemantauan harga. b. Melaksanakan, mengendalikan dan Mengevaluasi program dan kegiatan pengendalian distribusi dan pemantauan harga. c. Melaporkan hasil pelaksanaan program dan kegiatan pengendalian distribusi dan pemantauan harga secara berkala bulanan dan tahunan serta laporan yang sifatnya insidentil ketua dewan melalui ketua harian. d. Menyelenggarakan rapat berkala dan menyediakan bahan-bahan rapat dalam kaitan dengan pokja pengendalian distribusi dan pemantauan harga. e. Hal-hal teknis secara detail akan diatur dalam pokja masing-masing.
3.	Pokja Diversifikasi Pangan Dan Gizi	<ul style="list-style-type: none"> a. Merumuskan program dan kegiatan stragis dalam rangka diversifikasi pangan dan gizi. b. Melaksanakan, mengedalikan dan mengevaluasi program dan kegiatan diversifikasi pangan dan gizi. c. Melaporkan hasil pelaksanaan program dan

		<p>kegiatan diversifikasi pangan dan gizi secara berkala bulanan dan tahunan serta laporan yang sifatnya insidentil kepada ketua dewan melalui ketua harian.</p> <p>d. Menyelenggarakan rapat berkala dan menyediakan bahan-bahan rapat dalam kaitan dengan pokja diversifikasi pangan dan gizi.</p> <p>e. Hal-hal teknis secara detail akan diatur dalam pokja masing-masing.</p>
4.	Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi.	<p>a. Merumuskan program dan kegiatan strategis dalam rangka pengawasan mutu dan kewaspadaan pangan dan gizi daerah.</p> <p>b. Melaksanakan, mengendalikan dan mengevaluasi program dan kegiatan pengawasan mutu dan kewaspadaan pangan dan gizi daerah.</p> <p>c. Melaporkan hasil pelaksanaan program dan kegiatan pengawasan mutu dan kewaspadaan pangan dan gizi secara berkala bulanan dan tahunan serta laporan yang sifatnya insidentil kepada ketua dewan melalui ketua harian.</p> <p>d. Menyelenggarakan rapat berkala dan menyediakan bahan-bahan rapat dalam kaitan dengan pokja pengawasan mutu, kewaspadaan pangan dan gizi.</p> <p>e. Hal-hal teknis secara detail akan diatur dalam pokja masing-masing.</p>
5.	Pokja Sarana dan Prasarana	<p>a. Merumuskan program dan kegiatan strategis dalam rangka memantapkan prasarana dan sarana pendukung.</p> <p>b. Melaksanakan, mengendalikan dan mengevaluasi program dan kegiatan pemantapan prasarana dan sarana pendukung.</p> <p>c. Melaporkan hasil pelaksanaan program dan kegiatan pemantapan prasarana dan sarana pendukung secara berkala bulanan dan tahunan serta laporan yang sifatnya insidentil kepada ketua dewan melalui ketua harian.</p> <p>d. Menyelenggarakan rapat berkala dan menyediakan bahan-bahan rapat dalam kaitan dengan pokja sarana dan prasarana pendukung.</p> <p>e. Hal-hal teknis secara detail akan diatur dalam pokja masing-masing.</p>

B. Karakteristik Subyek Penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah anggota Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi yang termasuk dalam Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata yang diambil sebanyak 6 orang yang terlibat langsung dengan obyek penelitian. Adapun karakteristik informan secara lengkap tersaji 4.2

Tabel 4.2. Karakteristik Tim Sistem Kewaspadaan Pangan Dan Gizi (SKPG) Kabupaten Lembata

No	Informan	Umur	Pendidikan	Masa Kerja	Jabatan
1	Informan 1	37 Tahun	S1 Pertanian	6 Tahun	Kasubdin Perlindungan Tanaman Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura.
2	Informan 2	35 Tahun	S2 Perencanaan Pembangunan	9 Tahun	Kabid Usaha Ekonomi Masyarakat Desa pada BPMD.
3	Informan 3	51 Tahun	SPK	24 Tahun	Kasi Pengawasan Sanitasi Makanan dan Minuman Dinas Kesehatan.

4	Informan 4	31 Tahun	S1 Kehutanan	5 Tahun	Kasubdin Kesehatan Hewan Dinas Peternakan.
5	Informan 5	46 Tahun	D3 Pendidikan Luar Sekolah	20 Tahun	Kasi Perlindungan Tanaman dan Hasil Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura.
6	Informan 6	36 Tahun	S1 Kesejahteraan Sosial	13 Tahun	Kasubdin Binsos pada Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan

Umur informan rata-rata 39 tahun dan masa kerja informan rata-rata 12 tahun. Pendidikan informan meliputi Sarjana Starata 1 (S1) sebanyak empat orang dan Sarjana Starata 2 (S2) sebanyak satu orang, Sarjana Diploma III sebanyak satu orang dan Sekolah Pendidikan Keperawatan (SPK) sebanyak satu orang.

C. Analisis Kinerja Tim SKPG

1. Hasil Wawancara Mendalam

Dari hasil wawancara mendalam terhadap enam orang informan tim SKPG, terungkap bahwa kasus gizi buruk yang terjadi di

Kabupaten Lembata pada awal tahun 2005 merupakan kelalaian dari pemerintah daerah setempat dimana Kabupaten Lembata merupakan kabupaten yang baru dibentuk pada tahun 2001, sehingga kabupaten ini masih banyak berbenah di berbagai bidang/sector. Akibatnya perhatian pemerintah daerah akan pentingnya gizi masyarakat menjadi berkurang. Munculnya kasus gizi buruk pada awal tahun 2005 di Kabupaten Lembata, maka pada tanggal 3 Maret 2006 pemerintah daerah setempat mengeluarkan Surat Keputusan (SK) No. 24 tahun 2006 tentang Pembentukan Kelompok Kerja (Pokja) Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah di Kabupaten Lembata serta tugas dan fungsi dari pokja-pokja dalam mengatasi masalah gizi buruk dan rawan pangan. Dalam penelitian ini peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap Tim SKPG dimana Tim SKPG ini merupakan kelompok kerja fungsional lintas sektor yang bertugas pengumpulan, pengolahan dan analisis data, perumusan kebijakan, perencanaan dan evaluasi serta pelaksanaan penanggulangan krisis pangan dan gizi, di Kabupaten Lembata yang masuk dalam Kelompok Kerja (Pokja) Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi dan berada dibawah Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata.

Keanggotaan Tim SKPG yang masuk dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi Kabupaten Lembata ini terdiri dari beberapa unsur dari dinas seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura, Dinas Sosial, Satuan Pol PP dan Yayasan Bina Sejahtera. Unsur-unsur ini nantinya bekerja dan menganalisis data secara sektoral sesuai dengan

tugasnya masing-masing. Dari masing-masing sektor kemudian dilakukan rapat koordinasi untuk membahas hasil analisis perkembangan situasi pangan dan gizi masing-masing sektor tersebut. Hasil dari rapat koordinasi ini akan menjadi informasi tentang perkembangan situasi pangan dan gizi di Kabupaten Lembata. Informasi ini akan dilaporkan kepada bupati untuk pengambilan keputusan dan pelaksanaan penanggulangan atau tindakan yang harus dilakukan dalam mengatasi masalah pangan dan gizi di Kabupaten Lembata.

Hasil wawancara mendalam terhadap enam orang informan Tim SKPG dapat dilihat dari pada tabel 4.3

a. Indikator Input

Terkait dengan kinerja personil, dari hasil wawancara mendalam terungkap bahwa dengan dikeluarkannya SK Bupati Lembata No 24. tahun 2006, jumlah personil Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sudah mencukupi baik dari aspek pendidikan maupun kemampuan sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing. Namun permasalahan yang dihadapi selama ini adalah masalah koordinasi. Seperti koordinasi untuk rapat rutin bulanan dan pemantauan daerah rawan pangan maupun daerah yang mengalami gizi buruk, anggota-anggota yang terlibat dalam tim tidak

semuanya hadir dengan alasan waktu yang terbatas dan ada tugas-tugas pokok yang harus dikerjakan karena anggota tim SKPG merupakan PNS. Berdasarkan hal tersebut maka proses penanganan gizi buruk menjadi terhambat. Pendapat para informan, terkait dengan hal tersebut dapat dilihat pada kotak 1

Berkaitan dengan aspek input dana untuk Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi, dari hasil wawancara mendalam terungkap bahwa dana untuk mengatasi masalah pangan dan gizi buruk sudah ada pada masing-masing sektor atau masuk dalam program kerja dinas/sektor terkait berupa Dokumen Anggaran Satuan Kerja (DASK). Dana yang disediakan meliputi dana untuk pemantauan kecamatan atau desa yang rawan pangan dan gizi buruk, sedangkan dana untuk rapat koordinasi antar sektor dalam tim tidak disediakan sehingga menyebabkan terhambatnya informasi tentang masalah rawan pangan dan gizi buruk. Contohnya untuk rapat koordinasi, karena dana tidak mencukupi maka rapat biasanya tidak memakai surat undangan resmi biasanya rapat dihubungi melalui telepon. Lebih lanjut para informan mengatakan bahwa dana yang ada di masing-masing dinas terkait adalah dana untuk hal-hal bersifat teknisnya saja seperti upaya penanganan rawan pangan dan gizi buruk

berupa pengadaan makanan tambahan bagi penderita gizi buruk. Pendapat para informan, terkait dengan hal tersebut dapat dilihat pada kotak 2

Kotak 2	
“... dana untuk masing-masing dinas/instansi sudah disediakan....”	Informan 1
”.....ada dana tetapi untuk teknisnya saja”	Informan 3

Terkait ketersediaan juklak dan juknis, pada umumnya para informan berpendapat bahwa juklak dan juknis sangat penting karena bagaimana tim bisa bekerja kalau tidak ada juklak dan juknis yang jelas. Selama ini tim bekerja sesuai dengan juklak dan juknis masing-masing dinas. Berdasarkan Surat Keputusan (SK) Bupati Lembata No. 24 tahun 2006 telah termuat Tugas dan Fungsi (Tupoksi) Pokja Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata, karena itu perlu adanya pemahaman anggota pokja tentang Tupoksinya dalam penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk. Belum pahamnya anggota pokja tentang Tupoksinya maka dalam melaksanakan tugasnya sering terhambat sehingga informasi yang dihasilkan juga terhambat. Pendapat para informan, terkait dengan masalah juklak dan juknis SKPG dapat dilihat pada kotak 3

Kotak 3	
“tim SKPG sendiri belum memahami Tupoksi.....”.	Informan 4
”.....tim sendiri belum memahami Tupoksi dengan jelas sehingga penanganan rawan pangan dan gizi buruk terhambat.....”	Informan 5

Dalam hal keberadaan sarana dan prasarana penunjang kinerja Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi, dari hasil wawancara mendalam terungkap bahwa sarana dan prasarana dalam menunjang kinerja pokja belum seluruhnya lengkap karena pokja ini merupakan kerja lintas sektor maka sarana dan prasarana bergabung dengan dinas/sektor terkait. Kurang lengkapnya sarana dan prasarana ini mengakibatkan rapat koordinasi antar sektor dalam rangka penyampaian informasi masing-masing sektor tentang pangan dan gizi tidak komprehensif. Sebagai contoh sarana dan prasarana yang kurang memadai untuk rapat koordinasi seperti tersedianya kertas surat undangan dan komputer. Pendapat para informan, terkait dengan keberadaan sarana dan prasarana tim SKPG dapat dilihat pada kotak 4

Kotak 4

“Sarana dan prasarana belum seluruhnya lengkap.....”

Informan 3

b. Indikator Proses

Terkait dengan proses pengumpulan data anggota Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi dari hasil wawancara mendalam terungkap bahwa semua sektor yang ada dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sudah menjalankan tugasnya yaitu pengumpulan data oleh masing-

masing sektor sesuai dengan juklak dan juknis dinas atau instansinya masing-masing. Terungkap juga bahwa kendala yang dihadapi selama ini adalah bahwa sulitnya koordinasi antar sektor menyebabkan rapat koordinasi untuk membahas perkembangan situasi pangan dan gizi Kabupaten Lembata dari masing-masing sektor dalam Pokja Pengawasan Muta, Kewaspadaan Pangan dan Gizi tidak berjalan sehingga informasi yang tentang data rawan pangan dan gizi buruk dari masing-masing sektor tersebut menjadi terhambat pula. Pendapat para informan, terkait dengan proses pengumpulan data dapat dilihat pada kotak 5

Kotak 5

“Masing-masing Pokja sudah menjalankan tugasnya.....”.

Informan 1

”.....Sulitnya rapat koordinasi antar sektor menyebabkan terhambatnya informasi.....”

Informan 2

Informasi tentang kinerja Pokja Pengawasan Muta, Kewaspadaan Pangan dan Gizi dalam hal analisis data terungkap bahwa kegiatan ini sudah berjalan pada masing-masing sektor dalam Pokja Pengawasan Muta, Kewaspadaan Pangan dan Gizi. Terungkapnya kasus rawan pangan dan gizi buruk di Kabupaten Lembata pada awal tahun 2005 selain akibat dari tidak adanya koordinasi antar sektor juga menunjukkan bahwa sektor-sektor dalam Pokja Pengawasan Muta, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sudah melakukan analisis data sesuai dengan kondisi daerah yang ada. Sebagai contoh sektor dari Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura menganalisis data tentang kecamatan yang desa yang

mengalami puso atau gagal panen dan sektor dari Dinas Kesehatan melakukan analisis data seperti pemetaan kecamatan yang desanya mengalami gizi buruk dengan memberi warna-warna tertentu. Pendapat informan terkait dengan analisis data dapat dilihat pada kotak 6

Kotak 6

“data dianalisis pada masing-masing sektor.....”

Informan 4

Dalam hal pembuatan laporan diperoleh informasi bahwa sektor-sektor yang termasuk dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi Kabupaten Lembata sudah membuat laporan yang bersifat sektoral pada masing-masing sektor berupa informasi tentang adanya masalah rawan pangan dan gizi buruk. Kendala yang dihadapi sampai saat ini adalah bahwa sulitnya koordinasi antar sektor untuk membahas laporan tentang adanya rawan pangan dan gizi buruk dari masing-masing sektor menyebabkan kurang komprehensifnya informasi tentang adanya rawan pangan dan gizi buruk. Pendapat informan terkait dengan pembuatan laporan oleh Tim SKPG dapat dilihat pada kotak 7

Kotak 7

“informasi kurang komprehensif karena sulit koordinasi.....”

Informan 1

Tentang kegiatan monitoring dan evaluasi oleh Tim SKPG, dari hasil wawancara mendalam terungkap bahwa unsur-unsur atau sektor-sektor yang terlibat dalam Pokja Pengawasan Mutu,

Kewaspadaan Pangan dan Gizi Kabupaten Lembata sudah melakukan monitoring dan evaluasi mulai dari pengumpulan data, analisis data sampai pada penyediaan informasi. Masalah sekarang adalah bagaimana Pokja ini bisa melakukan koordinasi antar sektor untuk membahas perkembangan situasi pangan dan gizi buruk dari masing-masing sektor sesuai dengan bidang tugasnya. Contohnya sektor dari Dinas Kesehatan dan Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura selalu melakukan monitoring dan evaluasi tentang rawan pangan dan gizi buruk. Pendapat para informan, terkait dengan monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh tim SKPG dapat dilihat pada kotak 8

Dalam hal koordinasi antar sektor dalam Tim SKPG, dari hasil wawancara mendalam terungkap bahwa koordinasi belum berjalan dalam Tim SKPG. Hal ini disebabkan oleh karena waktu kerja yang terbatas dan tingkat kesibukan masing-masing orang dalam tim berbeda-beda. Seharusnya orang-orang yang terlibat dalam Tim SKPG selalu siap setiap saat dan cepat tanggap terhadap adanya rawan pangan dan gizi buruk dan cepat pula mengambil tindakan sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing. Hasil wawancara mendalam terungkap juga bahwa kenyataan saat ini bahwa koordinasi bisa berjalan kecuali dalam keadaan darurat yang membutuhkan

penanganan segera, dan tidak semua bisa dikoordinasikan. Pendapat informan terkait dengan koordinasi antar sektor dalam Tim SKPG, dapat dilihat pada kotak 9

<p>Kotak 9</p> <p>“ koordinasi antar sektor oleh tim belum berjalan baik.....”.</p> <p style="text-align: right;">Informan 1</p> <p>”.....adanya koordinasi yang baik khususnya dalam keadaan darurat.....”.</p> <p style="text-align: right;">Informan 5</p>

c. Indikator Output

No	Jenis Informasi	Sumber informasi	Ada/Tidak lengkap	Ada dan lengkap	Tidak lengkap kenapa?
1	Kecamatan atau desa yang mengalami rawan pangan	Dinas Pertanian	Ada tetapi tidak lengkap	-	Koordinasi antar sektor dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi yang tidak berjalan menyebabkan terlambat informasi.

2	Kecamatan atau desa yang mengalami gizi buruk	Dinas Kesehatan	Ada tetapi tidak lengkap	-	Koordinasi antar sektor dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi yang tidak berjalan menyebabkan terlambat informasi
---	---	-----------------	--------------------------	---	--

Hasil wawancara mendalam dengan para informan tentang jenis-jenis informasi kecamatan atau desa yang mengalami rawan pangan dan kecamatan atau desa yang mengalami gizi buruk menunjukkan bahwa data-data tersebut bersumber dari sektor-sektor dalam Pokja Pengawasan Mutu Kewaspadaan Pangan dan Gizi Kabupaten Lembata. Jenis informasi ini nantinya akan di laporkan kepada bupati untuk segera diambil tindakan tentunya informasi tersebut sudah diolah dan dianalisis menjadi sebuah laporan atau informasi resmi dari sektor-sektor tersebut. Kenyataan sampai dengan saat ini bahwa penyediaan informasi kurang lengkap dan terhambat karena sulitnya koordinasi antar sektor. Pendapat informan terkait dengan hal tersebut dapat dilihat pada kotak 10

Kotak 10

“informasi berupa kecamatan/desa rawan pangan dan gizi buruk disampaikan kepada pengambil keputusan...”.

Informan 6

Terkait dengan kinerja Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi dalam hal melakukan intervensi atau tindakan, berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan menunjukkan bahwa tindakan yang dilakukan oleh sektor-sektor dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sudah berjalan sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing. Contoh sektor dari Dinas Kesehatan tiap bulan selalu memberikan penyuluhan tentang gizi dan memberikan makanan tambahan kepada ibu-ibu yang memiliki balita sedangkan sektor Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura melakukan himbauan kepada petani yang bermukim di daerah pesisir untuk membudidayakan rumput laut guna meningkatkan pendapatan dan daya beli dalam rangka ketahanan pangan keluarga. Hal ini sesuai dengan pendapat para informan seperti ditunjukkan pada kotak 11

Kotak 11

“ tindakan selama ini sudah berjalan oleh sektor-sektor terkait dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi.....”.

Informan 2

2. Hasil Wawancara Mendalam Untuk Triangulasi

Wawancara mendalam untuk kepentingan triangulasi dilakukan terhadap tiga informan yaitu Kepala Dinas Kesehatan; Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultural dan Kepala Bappeda.

Pelaksanaan wawancara mendalam untuk triangulasi dilaksanakan setelah dilakukan wawancara mendalam terhadap Tim SKPG yang bertujuan untuk *Cross Check* hasil yang sudah didapat dari Tim SKPG.

Hasil wawancara untuk kepentingan triangulasi adalah sebagai berikut :

a. Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan.

Berkaitan dengan kinerja Tim SKPG, dari aspek personil, Kepala Dinas Kesehatan mengatakan bahwa jumlah Tim SKPG sudah mencukupi baik jumlah personilnya maupun jumlah tenaga spesifikasi sesuai dengan bidangnya karena tim ini terdiri dari beberapa sektor yang terkait khususnya dalam penanganan rawan pangan dan gizi buruk. Hal ini didukung dengan Surat Keputusan (SK) Bupati Lembata No. 24 tanggal 3 Maret tahun 2006 tentang Pembentukan Kelompok Kerja (Pokja) Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata. Terkait dengan ketersediaan dana bagi Tim SKPG, sudah masuk dalam anggaran masing-masing dinas, seperti Dinas Kesehatan ada dana untuk pemantauan status gizi masyarakat, tidak termasuk honor bagi petugas di lapangan. Lebih lanjut menurutnya dana yang disediakan bagi Tim SKPG sangat terbatas sehingga penanganannya pun sesuai dengan kondisi yang ada. Kepala Dinas Kesehatan setuju kalau keberadaan juklak dan juknis sampai saat ini masih memakai juklak dan juknis dinas terkait dan perlu adanya pemahaman Tupoksi bagi sektor-sektor yang terlibat dalam pengawasan mutu, kewaspadaan pangan dan gizi.

Dalam hal keberadaan dan kelengkapan sarana dan prasarana bagi Tim SKPG belum memadai.

Selanjutnya Kepala Dinas Kesehatan mengemukakan bahwa dalam hal pelaksanaan pengumpulan data sampai dengan menyediakan informasi, semua sektor dalam Tim SKPG khususnya Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi Kabupaten Lembata sudah melaksanakan tugasnya sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing sesuai dengan SK Bupati Lembata No. 24 tahun 2006. Permasalahan yang dihadapi selama ini bahkan hingga saat ini adalah bahwa sulitnya koordinasi antar sektor dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi menyebabkan informasi tentang adanya rawan pangan dan gizi buruk tidak komprehensif.

Hasil dari pengumpulan data, analisis data dan Informasi yang disediakan oleh sektor-sektor ini nantinya akan dilaporkan kepada bupati sebagai pengambil keputusan selanjutnya dari informasi tersebut akan sebagai acuan dalam pembuat keputusan untuk intervensi selanjutnya khususnya dalam penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk.

b. Wawancara dengan Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura.

Terkait dengan kinerja Tim SKPG dilihat dari aspek personil, menurut Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura bahwa jumlah personil sudah cukup baik jumlah personilnya maupun

spesifikasinya sesuai dengan SK Bupati Lembata NO. 24 tahun 2006, tetapi sebelum dikeluarkannya SK Bupati Lembata No. 24 tahun 2006. Menyangkut ketersediaan dana untuk penanggulangan masalah rawan pangan dan gizi buruk dibebankan pada Anggaran Pendapatan Daerah dan Belanja Daerah (APBD II) Kabupaten Lembata, sesuai dengan Surat Keputusan (SK) Bupati Lembata No.24 Thn 2006 tetapi pada dasarnya anggaran untuk SKPG sudah termasuk dalam program kerja masing-masing dinas yang terlibat dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi. Dalam penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk, dinas-dinas yang tergabung dalam Pokja tersebut masih memakai juklak dan juknisnya masing-masing karena pada umumnya semua anggota belum memahami Tupoksi yang ada sesuai dengan SK Bupati Lembata No. 24 tahun 2006. Lebih lanjut menurutnya untuk keberadaan sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan Tim SKPG, masih belum lengkap dan memadai.

Menurut Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura, sampai dengan saat ini mulai dari proses pengumpulan data sampai pada menyediakan informasi tentang kecamatan/desa yang mengalami rawan pangan dan gizi buruk, masing-masing sektor sudah melaksanakannya. Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura membenarkan juga bahwa munculnya masalah rawan pangan dan gizi buruk sebagai akibat dari terlambatnya informasi dari tim SKPG sehingga penanganannya pun terlambat, hal ini disebabkan oleh masih adanya kendala yang dihadapi selama ini,

seperti koordinasi yang sulit antar sektor dalam Tim SKPG. Khusus dalam hal Kejadian Luar Biasa seperti kasus rawan pangan dan gizi buruk pada pertengahan tahun 2005, sudah ada tindakan yang dilakukan oleh sektor-sektor yang terlibat dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi yaitu penanganan rawan pangan dan gizi buruk berupa pendistribusian beras dan obat-obatan bagi kecamatan/desa yang mengalami rawan pangan dan gizi buruk, walaupun ada lokasi yang sulit dijangkau oleh kendaraan roda empat namun proses penanganannya tetap berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan. Untuk monitoring dan evaluasi semua sektor sudah melakukannya, monitoring kecamatan/desa yang mengalami rawan pangan dan gizi buruk kemudian di evaluasi untuk diambil tindakan penanganannya.

Pada intinya, menurut Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura penanganan kasus rawan pangan dan gizi buruk sudah berjalan sampai dengan saat ini, kemudian didukung dengan dikeluarkannya Surat Keputusan (SK) Bupati Lembata No.24 Thn 2006 tentang Pembentukan Kelompok Kerja (Pokja). Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata serta tugas dan fungsi kelompok kerja Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata. Sehubungan dengan itu yang menjadi masalah sekarang adalah bagaimana mengkoordinasi semua sektor yang ada dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sehingga semuanya bisa bekerja dengan baik tentunya didukung dengan semua kelengkapan yang ada.

c. Wawancara Dengan Kepala Bappeda

Menurut Kepala Bappeda terkait dengan kinerja Tim SKPG dilihat dari aspek personil sudah mencukupi karena tim ini terdiri dari beberapa sektor yang terkait dan ahli dibidangnya sesuai dengan SK Bupati Lembata No. 24 tahun 2006. Dengan adanya SK No. 24 tahun 2006. Menyangkut ketersediaan dana bagi Tim SKPG sudah termuat dalam SK tersebut sedangkan besarnya dana tersebut menurut kepala Bappeda sebaiknya ditanyakan langsung pada dinas-dinas yang tergabung dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi. Tentang keberadaan juklak dan juknis, Kepala Bappeda mengatakan bahwa selama ini penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk masih memakai juklak dan juknis masing-masing dinas sedangkan berdasarkan SK Bupati Lembata No. 24 tahun 2006 sudah ada Tupoksi bagi masing-masing pokja. Untuk itu perlu adanya pemahaman tentang Tupoksi yang ada sehingga sektor-sektor yang terlibat dalam pokja-pokja dapat bekerja sesuai dengan Tupoksinya masing-masing. Ketika ditanya tentang ketersediaan sarana dan prasarana dalam menunjang kinerja Tim SKPG, Kepala Bappeda membenarkan kalau sampai saat ini untuk sarana dan prasarana masih belum memadai.

Lebih lanjut Kepala Bappeda mengatakan bahwa sebelum diterbitkannya SK Bupati Lembata No. 24 tahun 2006, proses pengumpulan data sampai dengan penyediaan informasi tentang masalah rawan pangan dan gizi buruk sektor-sektor yang terlibat

dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sudah melaksanakannya. Kepala Bappeda juga membenarkan kalau terlambatnya informasi tentang adanya rawan pangan dan gizi buruk sebagai akibat dari tidak berjalannya koordinasi antar sektor dalam pokja tersebut. Tetapi menurutnya sejak diterbitkannya SK Bupati Lembata No. 24 tahun 2006, masing-masing pokja sudah mulai melaksanakan tugasnya mulai dari pengumpulan data sampai pada penyediaan informasi. Masalahnya adalah bahwa koordinasi antar sektornya kurang berjalan.

Kepala Bappeda Kabupaten Lembata mengemukakan bahwa informasi berupa kecamatan/desa yang mengalami rawan pangan dan gizi buruk disampaikan kepada bupati untuk segera diambil tindakan. Khususnya dalam penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk di Kabupaten Lembata sudah berjalan sejak awal tahun 2005 dan sejak dikeluarkannya Surat Keputusan (SK) Bupati Lembata tanggal 3 Maret 2006, No.24 tahun 2006 sesuai dengan keadaan dan kondisi daerah yang ada.

3. Hasil Diskusi *Brainstorming*

Diskusi *brainstorming* pada penelitian ini dilakukan pada enam orang yang termasuk dalam Tim SKPG, untuk mendapatkan gambaran masalah-masalah kinerja Tim SKPG dalam mengatasi rawan pangan dan gizi buruk dan menemukan alternatif yang tepat dalam hal jumlah personil, dana, juklak dan juknis, sarana dan prasarana, pengumpulan data, analisis data, menyediakan laporan monitoring dan evaluasi

koordinasi, saran maupun tindakan yang dilakukan serta harapan yang ideal yang diinginkan dalam penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk di Kabupaten Lembata.

Diskusi brainstorming dilaksanakan setelah wawancara mendalam terhadap sektor-sektor yang terlibat dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi, serta setelah didapatkan pula hasil wawancara mendalam triangulasi terhadap Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura dan Kepala Bappeda.

Berdasarkan kesepakatan bersama antara peneliti dan Tim SKPG bahwa diskusi dilaksanakan disalah satu Aula Panti Asuhan Don Bosco Kabupaten Lembata pada jam 16.00 sore dan pesertanya adalah Tim SKPG sebanyak enam orang.

Pelaksanaan diskusi dipandu oleh seorang moderator yaitu peneliti sendiri dan dibantu oleh seorang penulis yang mencatat hal-hal yang dianggap penting serta seorang dokumentasi untuk kelancaran diskusi, dan untuk sarana bantuannya menggunakan tape recorder, dan kepada semua peserta diberikan pertanyaan-pertanyaan yang sudah dipersiapkan sebelumnya oleh moderator.

Secara umum semua peserta aktif memberikan jawaban sesuai pertanyaan yang diajukan oleh moderator, meskipun demikian terdapat dua orang yang cenderung menjawab pertanyaan seperlunya saja dan proses diskusi berjalan kurang lebih selama dua jam tiga puluh menit.

Ketika ditanya tentang bagaimana koordinasi antar sektor, didapatkan hasil bahwa sebagian informan mengatakan bahwa

lambatnya koordinasi antar sektor menjadi masalah paling besar dalam menangani masalah rawan pangan dan gizi buruk. Lambatnya koordinasi ini lebih pada masing-masing personil yang memiliki waktu kerja yang terbatas dan mempunyai kesibukan sendiri-sendiri sehingga dalam hal peneyediaan informasi tentang adanya rawan pangan dan gizi buruk sering terlambat. Cara koordinasi yang dilakukan selama ini adalah koordinasi antar dinas melalui telepon dan tidak memakai undangan resmi karena menyangkut keterbatasan dana.

Kurang pahamnya anggota-anggota Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi tentang Tupoksi yang ada membuat para anggota tersebut tidak paham akan tindakan yang akan dilakukannya. Akibatnya penanganan penanggulangan masalah rawan pangan dan gizi buruk sering tidak tepat pada sasaran.

Upaya-upaya yang akan dilakukan untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut, sebagian informan mengatakan bahwa harus ada koordinasi yang baik antara sektor-sektor yang tergabung dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi yaitu dengan jalan meningkatkan sistem pengawasan, pemahaman terhadap Tupoksi yang ada dengan cara memberi pemahaman akan tugas yang harus dilakukannya dan setiap bulannya melakukan pertemuan rutin di Kantor Bupati Lembata dan dipimpin oleh Sekertaris Daerah (Setda) Kabupaten Lembata sebagai Ketua Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata untuk membahas kegiatan atau tindakan yang akan dilakukan sekaligus melakukan evaluasi tentang tindakan yang sudah dilakukan.

Saran-saran yang bisa diberikan untuk meningkatkan kinerja Tim SKPG, semua informan mengatakan perlu adanya koordinasi yang baik antar sektor dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi serta meningkatkan pemahaman anggota pokja tentang Tupoksi pokja agar dalam penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk tepat sasaran. Semua informan juga mengharapkan agar Bupati Lembata dan pihak DPRD Kabupaten Lembata lebih serius dalam memperhatikan masalah rawan pangan dan gizi buruk.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan tanggal 20 Mei 2006 sampai dengan 19 Juni 2006 pada Tim Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) Kabupaten Lembata. Penelitian ini tidak terlepas dari faktor keterbatasan atau kelemahan. Adapun keterbatasan dan kelemahan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Jenis penelitian ini adalah deskripsi dengan pendekatan studi kualitatif. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam untuk memperoleh gambaran mengenai personil, dana, juklak dan juknis, sarana dan prasarana, proses pengumpulan data, analisis data, penyediaan informasi, monitoring dan evaluasi, koordinasi, saran dan tindakan yang dilakukan. Sehingga masih dimungkinkan ada faktor atau variabel lain, yang mempengaruhi kinerja Tim Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) dalam mengatasi masalah rawan pangan dan gizi buruk.
2. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan menggunakan banyak item pertanyaan, membutuhkan waktu yang lama, sehingga dimungkinkan jawaban subyektifitas cukup besar dan membuat informan jenuh. Karena itu untuk mengatasinya dilakukan triangulasi dengan melakukan *cross check* pada Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Holtikultura serta Kepala Bappeda.

3. Pada pelaksanaan diskusi *brainstorming* tidak semua informan aktif dan terkesan mengikuti pendapat orang lain. Untuk mengatasi hal ini upaya yang dilakukan adalah memberikan kesempatan kepada informan untuk mengemukakan pendapatnya dan membuat suasana diskusi menjadi santai.

B. Pembahasan

1. Indikator Input.

a. Personil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan mengatakan jumlah personil dalam Tim Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) sudah mencukupi jika dilihat dari SK No. 24 tahun 2006. Dengan jumlah personil yang cukup berarti apa yang menjadi tujuan tim dalam mengatasi masalah rawan pangan dan gizi buruk dapat tercapai. Kenyataan bahwa koordinasi tidak berjalan menyebabkan penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk terhambat.

Menurut Henry⁹, organisasi merupakan suatu koneksitas manusia yang kompleks dan dibentuk untuk tujuan tertentu, dimana hubungan antar anggotanya bersifat resmi, ditandai oleh aktifitas kerjasama terintegrasi dalam lingkungan yang lebih luas, memberikan pelayanan dan produk dan tanggung jawab kepada hubungan dengan lingkungannya.

Hal ini diperkuat dengan pernyataan Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan

Hortikultura dan Kepala Bappeda sesuai dengan Surat Keputusan (SK) Bupati Lembata No. 24 Tahun 2006 tentang Pembentukan Kelompok Kerja (Pokja) Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Tingkat Kabupaten Lembata.³² Khusus untuk masalah pangan dan gizi sudah masuk dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi Kabupaten Lembata.

b. Dana.

Untuk keberlangsungan suatu program pelayanan kesehatan khususnya dalam mengatasi masalah rawan pangan dan gizi buruk, komponen dana merupakan salah satu faktor yang penting untuk membiayai segala kegiatan dan pengadaan alat atau sarana pelayanan.

Hasil penelitian ini seluruh informan mengatakan bahwa sudah ada dana untuk Tim Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG), dana tersebut sudah masuk dalam program kerja dinas terkait yaitu dinas-dinas dalam hal ini sector-sektor yang tergabung dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi. Contohnya pada Dinas Sosial, ada dana untuk pendistribusian pangan ke berbagai daerah yang rawan pangan, begitu pula pada Dinas Kesehatan, ada dana untuk sosialisasi gizi buruk dan penanganan kasus gizi masyarakat. Dari contoh diatas dapat dikatakan bahwa SKPG merupakan kerjasama lintas sektor.

Hasil *Cross Check* dengan Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura serta Kepala Bappeda mengatakan dana untuk Tim SKPG sudah ada pada

masing-masing dinas terkait yang terlibat langsung dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi seperti Dinas Pertanian dan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan lain sebagainya, sesuai dengan Surat Keputusan (SK) No. 24 Tahun 2006 yaitu segala biaya yang dikeluarkan akibat ditetapkan keputusan ini, dibebankan kepada APBD Kabupaten Lembata.

c. Juklak dan Juknis.

Pada dasarnya semua informan mengatakan bahwa juklak dan juknis sangat penting karena tanpa juklak dan juknis tim tidak dapat bekerja. Proses penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk hingga saat ini sektor-sektor dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sudah bekerja bekerja sesuai juklak dan juknisnya masing-masing. Sedangkan pemahaman anggota pokja akan Tupoksi yang ada belum begitu baik.

Hasil *Cross Check* dengan Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Bappeda dan Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura yang mengatakan bahwa penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk baik sebelum maupun sesudah dikeluarkannya SK No. 24 tahun 2006, sektor-sektor yang terlibat dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sudah bekerja sesuai dengan juklak dan juknisnya masing-masing.

d. Sarana dan Prasarana.

Pekerjaan seseorang dalam menjalankan tugasnya tingkat kualitas hasilnya sangat ditentukan oleh sarana dan prasarana. Alat kerja yang canggih disertai pedoman dan pelatihan penggunaannya

secara lengkap dan sempurna akan berpengaruh terhadap produktifitas dan kualitas kerja yang optimal⁸.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar informan mengatakan bahwa sarana dan prasarana Tim SKPG bergabung dengan dinas atau instansi yang terkait karena SKPG merupakan kerja sama lintas sektor dalam mengurus masalah rawan pangan dan gizi buruk. Hal ini didukung oleh Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura yang mengatakan bahwa Tim SKPG merupakan tim lintas sektor sehingga penanganannya pun pada masing-masing dinas atau instansi yang terkait.

Sedangkan menurut Kepala Bappeda yang mengatakan bahwa walaupun selama ini sarana dan prasarana masih bergabung dengan dinas terkait tetapi sejak dikeluarkannya SK tersebut sarana dan prasarana sudah termasuk dalam pokja prasarana dan sarana pendukung sesuai dengan Surat Keputusan (SK) Bupati Lembata No. 24 Tahun 2006 tentang Tugas dan Fungsi Kelompok Kerja Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata.

2. Indikator Proses.

a. Pengumpulan Data.

Data merupakan bahan utama dari pekerjaan manajemen sistem informasi. Data juga merupakan fakta atau kebenaran, karena itu ciri atau karakteristik utama data adalah benar¹². Pengumpulan dan pengolahan data merupakan salah satu kegiatan SKPG dalam

memantau dan mewaspadaikan timbulnya ancaman kerawanan pangan dan perubahan situasi gizi masyarakat²³.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar informan mengatakan bahwa proses pengumpulan data oleh Tim Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) khususnya Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sudah berjalan hingga saat ini. Sulitnya koordinasi antar sektor dalam pokja tersebut menyebabkan sering terlambatnya informasi dan terlambatnya tindakan yang dilakukan. Contoh sektor pada Dinas Kesehatan, proses pengumpulan data dilakukan dalam menggunakan wawancara yaitu melalui pemantauan status gizi dan pola konsumsi gizi keluarga. Sedangkan sektor pada Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura, proses pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara melalui pemantauan luas kerusakan tanaman, luas tanam dan produksinya kemudian dikategorikan kedalam rawan pangan dan gizi buruk.

Sedangkan menurut Kepala Bappeda, Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura, proses pengumpulan data sudah berjalan baik sebelum maupun sesudah dikeluarkannya SK No.24 tahun 2006.

b. Analisis Data.

Menganalisis data situasi pangan dan gizi guna memantau dan mewaspadaikan timbulnya ancaman kerawanan pangan dan perubahan situasi gizi masyarakat merupakan salah satu lingkup kegiatan dari SKPG²³.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar informan mengatakan bahwa Tim SKPG dalam hal ini Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi telah melakukan analisis data rawan pangan dan gizi buruk. Data dianalisis oleh dinas-dinas atau sektor-sektor yang terlibat dalam pokja tersebut. Dalam menganalisis data dinas-dinas atau sektor-sektor yang terlibat dalam pokja tersebut mengalami kesulitan seperti sulitnya koordinasi sehingga data yang dianalisis kurang lengkap dan akurat.

Hasil *cross check* dengan Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Bappeda dan Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura yang mengatakan bahwa data dianalisis oleh sektor-sektor yang termasuk dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sesuai dengan SK No.24 tahun 2006.

c. Bentuk Penyediaan Informasi.

Menurut Huff (1979), informasi merupakan data yang sudah diolah yang berarti bahwa informasi telah memiliki tepat guna³³. Menyediakan dan menyampaikan informasi hasil pemantauan kepada pemda dan sektor terkait (vertikal dan horizontal) agar dapat dimanfaatkan di dalam penetapan sasaran penanggulangan kelaparan dan gizi buruk secara tepat dan akurat²³.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan mengatakan bentuk penyediaan informasi berupa laporan resmi tentang adanya masalah rawan pangan dan gizi buruk dari masing-masing sektor dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan gizi. Laporan tersebut pada umumnya tidak mencakup

seluruh kecamatan/desa yang mengalami rawan pangan dan gizi buruk, hal ini tentunya disebabkan koordinasi antar sektor yang sulit. Contoh, sektor dari Dinas Kesehatan, selain dalam bentuk laporan juga dalam bentuk peta dan tabel, untuk kasus gizi buruk selalu dalam bentuk peta dengan warna-warna yang menunjukkan kecamatan/desa yang mengalami gizi buruk dan sector dari Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura biasanya juga menyajikan informasi berupa peta-peta kecamatan/desa yang mengalami rawan pangan disertai warna-warna.

Hasil *cross check* dengan Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura dan Kepala Bappeda yang mengatakan bahwa Tim SKPG merupakan kerja sama lintas sektor maka biasanya bentuk penyediaan informasi disiapkan oleh sektor-sektor yang masuk dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi. Hal ini didukung oleh Kepala Dinas Kesehatan yang mengatakan bahwa data-data yang masuk, dianalisis kemudian dibuat laporan resmi tentang adanya kasus gizi buruk untuk segera diambil tindakan

d. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi merupakan kegiatan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) dalam melakukan pemantauan adanya ancaman kerawanan pangan dan perubahan situasi gizi masyarakat yang kemudian hasilnya berupa informasi yang akan dilaporkan kepada pemda dan sektor terkait untuk diambil tindakan²³.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan mengatakan bahwa semua sektor yang tergabung dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sudah melakukan monitoring dan evaluasi hingga pemyediaan informasi tentang rawan pangan dan gizi buruk. Biasanya sebelum evaluasi sektor-sektor tersebut melakukan monitoring terlebih dahulu. Hasil dari monitoring ini kemudian dievaluasi untuk diambil tindakan selanjutnya. Lebih lanjut para informan mengatakan bahwa monitoring dan evaluasi tidak sering dilakukan karena terkait kendala seperti sulitnya koordinasi antar sektor dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi.

Sedangkan hasil *cross check* dengan Kepala Bappeda, Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura yang mengatakan bahwa monitoring dan evaluasi selama ini sudah berjalan tetapi sering mendapat kendala seperti sulitnya koordinasi antar sektor yang menyebabkan terlambatnya informasi tentang rawan pangan dan gizi buruk.

e. Koordinasi antar Sektor

Menurut Etzion (1969), koordinasi adalah tata hubungan dan usaha bersama untuk memperoleh kesatuan tindakan dalam mencapai tujuan. Koordinasi juga merupakan suatu proses yang mengatur agar pembagian kerja dari berbagai orang atau kelompok dapat tersusun menjadi suatu kebulatan terintegrasi dengan cara yang seefisien mungkin.⁸

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa informan yang mengatakan bahwa koordinasi antar sektor belum berjalan baik. Karena kesibukkan masing-masing anggota yang berbeda. Tetapi ada beberapa informan yang mengatakan bahwa selama ini koordinasi berjalan cukup baik khususnya dalam keadaan yang butuh penanganan segera atau keadaan darurat untuk masalah rawan pangan dan gizi buruk.

Dari hasil *cross check* dengan Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura dan Kepala Dinas Kesehatan yang mengatakan bahwa koordinasi selama ini berjalan baik khususnya pada saat Kejadian Luar Biasa (KLB) tetapi ketika tidak terjadi KLB maka koordinasi dan penanganannya berjalan lambat bahkan hanya sektor-sektor tertentu saja seperti dari Dinas Kesehatan dan Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura saja yang menanganinya karena hal itu sudah termasuk dalam tugasnya. Hal ini disebabkan oleh terjadinya benturan dengan tugas pokok masing-masing anggota dalam tim tersebut. Sedangkan menurut Kepala Bappeda yang mengatakan bahwa koordinasi berjalan dengan baik yang diperkuat dengan dikeluarkannya Surat Keputusan (SK) No.24 tahun 2006, artinya koordinasi sudah berjalan dengan baik.

3. Indikator Output

a. Jenis-jenis Informasi yang disampaikan

Lingkup kegiatan SKPG adalah menyediakan informasi hasil pemantauan kepada pemda dan sektor terkait (vertical dan horizontal)

agar dapat dimanfaatkan di dalam perumusan kebijakan, perencanaan program dan evaluasi perkembangan situasi pangan dan gizi²³.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan mengatakan jenis-jenis informasi yang disampaikan berupa kecamatan/desa yang mengalami rawan pangan dan kecamatan/desa yang mengalami gizi buruk disampaikan kepada pembuat kebijakan dalam hal ini bupati sebagai kepala daerah kemudian diteruskan kepada gubernur dan kepada pemerintah pusat. Tetapi dalam penyediaan informasi tersebut selalu disampaikan kepada bupati untuk segera diambil tindakan, kendala yang menyulitkan petugas di lapangan adalah sulitnya koordinasi antar sektor.

Hasil *cross check* dengan Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura serta Kepala Bappeda yang mengatakan bahwa jenis-jenis informasi biasanya disampaikan kepada bupati sebagai pengambil keputusan. Jenis-jenis informasi biasanya diambil dari hasil analisis lapangan berupa kecamatan/desa yang mengalami rawan pangan dan kecamatan/desa yang mengalami gizi buruk yang kemudian akan diambil tindakan selanjutnya.

b. Tindakan yang diambil

Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi merupakan kegiatan yang dinamis yaitu secara terus menerus mengumpulkan, menganalisis data, menyebarluaskan informasi, menetapkan langkah-

langkah tindakan yang diperlukan dan tindakan pencegahan ataupun penanggulangan²⁴.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan mengatakan tindakan yang diambil oleh tim SKPG dalam hal ini semua sector yang ada dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sudah berjalan. Seperti sektor dari Dinas Kesehatan mengatasi masalah gizi buruk dan sektor dari Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura mengatasi masalah rawan pangan.

Sedangkan hasil *cross check* dengan Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura yang mengatakan bahwa proses penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk sudah berjalan pada masing-masing dinas atau instansi yang membidangnya sebelum dikeluarkannya SK No. 24 tahun 2006 tersebut.

C. Hasil Diskusi *Brainstorming*

Dari hasil diskusi *brainstorming* dengan Tim SKPG menunjukkan semua informan mengatakan bahwa :

1. Sulitnya koordinasi antar sektor dalam Tim SKPG, mengakibatkan proses penanganan kasus rawan pangan dan gizi buruk berjalan lambat, hal ini disebabkan oleh karena banyak tugas dan kesibukkan dari masing-masing anggota Tim SKPG. Semua anggota Tim SKPG adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang memiliki tugas tidak hanya menangani masalah rawan pangan dan gizi buruk saja tetapi banyak

tugas yang lain yang harus diselesaikan. Ada beberapa informan juga mengatakan kalau Surat Keputusan (SK) No. 24 tahun 2004 belum mereka terima dan baca.

2. Untuk menanggulangi suatu masalah Kelompok Kerja (Pokja) tentunya mempunyai Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi) sehingga penanganannya benar-benar sesuai dengan Tupoksi yang ada. Dari hasil diskusi *brainstorming* dengan Tim SKPG khususnya Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi menunjukkan belum pahamnya anggota Pokja terhadap Tupoksi yang ada sehingga penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk menjadi terhambat dan tidak tepat sasaran
3. Dalam menunjang suatu kegiatan tentunya didukung dengan fasilitas yang memadai atau sarana dan prasarana yang cukup. Berdasarkan masukan dari hasil diskusi *brainstorming* dengan Tim SKPG menunjukkan bahwa selama ini Tim SKPG sendiri belum mempunyai fasilitas yang lengkap, kenyataan sampai saat ini bahwa dalam pengolahan data tentang rawan pangan dan gizi buruk sudah ada perangkat keras maupun perangkat lunak untuk melakukan pengolahan data dan analisis data sampai pada penyediaan informasi pada sektor yang termasuk dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi seperti Dinas Kesehatan dan Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kinerja Tim Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) dalam mengatasi masalah rawan pangan dan gizi buruk belum berjalan dengan baik jika dilihat dari aspek input, proses dan outputnya.
2. Dilihat dari indikator input, yaitu jumlah personil sudah mencukupi baik jumlahnya maupun tenaga spesifikasinya jika sesuai dengan SK No 24. tahun 2006. Ketersediaan dana bagi Tim SKPG ada dan bersifat teknisnya saja dan tersedia pada masing-masing dinas yang termasuk dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi dan sudah masuk dalam program kerjanya masing-masing. Juklak dan juknis memakai juklak dan juknis masing-masing dinas yang terlibat dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sedangkan pemahaman anggota pokja akan Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi) pokja belum tepat sasaran. Sarana dan prasarana untuk Tim SKPG belum memadai dan kurang lengkap sehingga pengolahan data, analisis data dan penyediaan informasi masih terhambat dan berjalan lambat.
3. Dilihat dari indikator proses, yaitu proses pengumpulan data, Tim SKPG khususnya sektor-sektor dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sudah melaksanakannya. Untuk menganalisis data Tim SKPG sudah melakukan analisis data, selama ini data dianalisis oleh sektor-sektor atau dinas-dinas yang terkait yang masuk dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi. Laporan dibuat oleh Tim SKPG dalam hal ini Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan

Pangan dan Gizi tentang kejadian rawan pangan dan gizi buruk dan akan dilaporkan kepada bupati. Koordinasi antar sektor dalam Tim SKPG tidak berjalan hal ini disebabkan karena waktu kerja yang terbatas. Koordinasi berjalan bila ada kejadian darurat yang membutuhkan penanganan segera. Monitoring dan evaluasi, sektor-sektor yang terlibat dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi telah melaksanakannya. Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh masing-masing sektor yang terkait sesuai dengan juklak dan juknis pada masing-masing dinas tersebut.

4. Dilihat dari indikator output, jenis-jenis informasi berupa adanya kecamatan/desa yang mengalami rawan pangan dan gizi buruk selalu disampaikan kepada bupati oleh masing-masing dinas untuk segera diambil tindakan.

B. Saran-saran

1. Hendaknya Bupati Lembata lebih serius dalam mengkoordinasi semua kelompok kerja (pokja) khususnya Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi dengan meningkatkan sistem pengawasan khususnya dalam penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk sehingga pokja tersebut dapat bekerja secara efisien sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing sesuai dengan Surat Keputusan (SK) No 24 Tahun 2006 tentang Tugas dan Fungsi Kelompok Kerja Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Lembata. Karena tim ini baru dibentuk sehingga system pengawasan sangat diperlukan.

2. Sangat diharapkan bagi sektor-sektor yang terlibat dalam Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan gizi untuk memahami apa yang menjadi Tugas Pokok dan Fungsinya (Tupoksi) dalam menangani masalah rawan pangan dan gizi buruk.
3. Diharapkan agar Pemerintah Daerah Kabupaten Lembata meningkatkan sarana dan prasarana dalam menunjang kinerja Tim SKPG khususnya Pokja Pengawasan Mutu, Kewaspadaan Pangan dan Gizi sehingga dalam menyajikan informasi tentang rawan pangan dan gizi buruk lebih awal dan akurat sehingga intervensinya tepat pada sasaran.
4. Dengan melihat kenyataan bahwa Tim SKPG Kabupaten Lembata selama ini belum berjalan secara optimal, maka sangat diharapkan juga masukkan atau pendapat dari peneliti tentang bagaimana peningkatan kinerja Tim SKPG dalam mengatasi masalah rawan pangan dan gizi buruk.
5. Bagi pihak akademis sangat diharapkan masukkan-masukkan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Lembata khususnya bagi Tim SKPG yaitu solusi tentang bagaimana cara agar suatu Tim itu bisa bekerja secara lebih efektif khususnya dalam penanganan masalah rawan pangan dan gizi buruk.