BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah krisis ekonomi di negara kita memberikan dampak yang cukup besar bagi masyarakat, terutama masyarakat kalangan menengah ke bawah. Hal ini berdampak pada kenaikan harga bahan pokok, di mana masyarakat tidak cukup mampu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dengan harga yang cukup tinggi.

Munculnya penyakit busung lapar di sebabkan karena masalah kemiskinan. Dan, mencuatnya berbagai masalah dipicu oleh semakin merosotnya daya beli rakyat akibat kenaikan harga kebutuhan pokok tersebut, sempitnya lapangan kerja, adanya PHK (termasuk pemulangan TKI/TKW illegal dari Negara lain), kegagalan panen di pedesaan dan penggusuran di perkotaan. Busung lapar menjadi semakin meluas tak terdeteksi di pacu oleh melemahnya jaring pengaman sosial, merosotnya kepedulian sosial dan lembaga tolong menolong dalam masyarakat serta rendahnya kepedulian dan kinerja aparat yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat.[1]

Hampir di semua daerah di Indonesia saat ini terjangkit busung lapar , salah satunya terjadi di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Adapun data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) seperti dalam tabel di bawah ini.

---

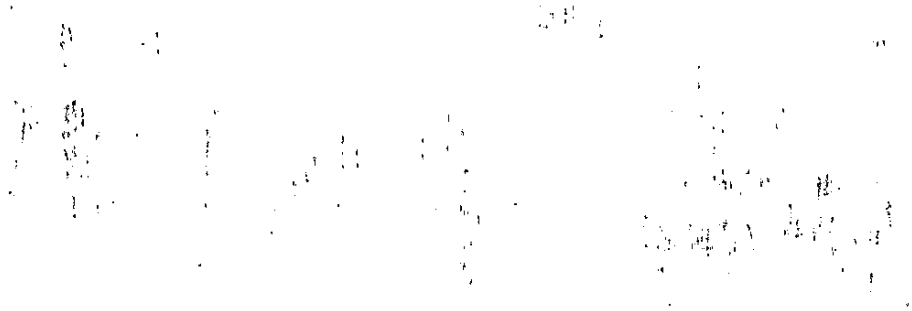
[1] Artikel (peduli bencana) anak busung lapar di NTB terus bertambah. Jonston Lasso. 29 mei 2005

c. Anak menderita penyakit infeksi kronis.[2]

Untuk kasus busung lapar ini pemerintah telah mengeluarkan kebijakan melalui Undang-Undang Republik Indonesia nomor 9 tahun 1960 tentang Pokok-pokok kesehatan yang menyatakan bahwa :[3]

a. Kesehatan rakyat adalah salah satu modal pokok dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa, dan mempunyai peranan penting dalam menyelesaikan revolusi nasional dan penyusunan masyarakat sosialis Indonesia.
b. Kesejahteraan umum termasuk kesehatan, harus di usahakan sebagai pelaksanaan cita-cita bangsa Indonesia yang tercantum dalam mukaddimah Undang-Undang Dasar.
c. Perlu ada dasar-dasar hukum untuk usaha-usaha kesejahteraan rakyat khusus dalam bidang kesehatan.
d. Perlu di tetapkan Undang-Undang pokok kesehatan agar dapat di selenggarakan kesehatan rakyat sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia.
e. Peraturan perundang-undangan tentang kesehatan yang berlaku sekarang yang di maksud dalam " Het Reglement of the Dies der Volksgezondheid " (Staatblad 1882 No. 97) tidak sesuai dengan cita-cita revolusi Nasional Indonesia dan karena itu perlu di cabut.

Sedangkan dalam GBHN 1988, khususnya untuk sektor kesehatan, antara lain telah di tetapkan bahwa pembangunan kesehatan di arahkan untuk



mempertingi derajat kesehatan termasuk keadaan gizi masyarakat dalam rangka peningkatan kualitas dan taraf hidup serta kecerdasan dan kesejahteraan rakyat pada umumnya. Pembangunan kesehatan di lakukan dengan memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan keluarga serta pencegahan penyakit, di samping upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pembangunan kesehatan terutama di tujukan pada golongan masyarakat yang berpenghasilan rendah, baik di pedesaan maupun di perkotaan.

Upaya perbaikan kesehatan masyarakat di tingkatkan antara lain melalui pemberantasan penyakit menular, perbaikan gizi, penyediaan air bersih, kebersihan dan kesehatan lingkungan, serta pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk Keluarga Berencana. Selanjutnya penyuluhan kesehatan perlu di perluas untuk menumbuhkan kesadaran dan membudayakan perilaku hidup sehat sedini mungkin di seluruh lapisan masyarakat. Upaya-upaya tersebut di lakukan melalui pusat-pusat kesehatan masyarakat, pos-pos palayanan terpadu serta berbagai kegiatan masyarakat lainnya.

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan perlu juga di tingkatkan mutu pelayanan rumah-rumah sakit, lembaga-lembaga pemulihan kesehatan, pusat-pusat kesehatan masyarakat serta lembaga-lembaga kesehatan lainnya. Perlu di tingkatkan pula penyediaan dan pemerataan tenaga medis, paramedik dan tenaga kesehatan lainnya, serta penyediaan obat yang semakin merata dan terjangkau oleh rakyat. Pelayanan kesehatan baik oleh

pemerintah maupun oleh swasta harus selalu memperhatikan aspek-aspek kemanusiaan dalam pelaksanaannya.

Pada umumnya di gunakan dua indikator untuk mengukur keberhasilan pembangunan bidang kesehatan yang terdiri dari :

1. Indikator derajat kesehatan

   Indikator ini mencoba untuk mengukur angka harapan hidup, angka kematian bayi dan status gizi yang di ukur melalui persentase berat badan bayi ketika lahir dan berat badan balita.

2. Berkaitan dengan upaya kesehatan, yang mencoba mengukur keberhasilan pelaksanaan upaya kesehatan kepada masyarakat. Biasanya di gunakan tiga ukuran yang terdiri dari angka cakupan imunisasi, angka cakupan persalinan dan angka cakupan penyedian air bersih bagi masyarakat.

Banyak Negara menyatakan bahwa jangkauan pelayanan kesehatan dasar merupakan kebutuhan dasar kehidupan ke empat bersama sandang, pangan, dan tempat tinggal. Dan di Negara kita dinyatakan bahwa kesehatan merupakan hak setiap warga negara secara garis besar terdapat dalam UU No. 9 Tahun 1960. Upaya pelayanan kesehatan di lakukan dengan upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) ini semua di lakukan melalui berbagai sarana kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, ataupun apotek yang di selenggarakan baik oleh pemerintah maupun oleh masyarakat termasuk pihak swasta

Adapun peran pemerintah kabupaten lombok timur dalam menanggulangi kasus busung lapar yaitu :[4]

1. Melakukan penimbangan masal di kabupaten Lombok Timur.
2. Dilaksanakan rapat koordinasi tingkat Provinsi pada tanggal 25 Mei 2005 yang mengahasilkan kesepakatan antara lain: perlunya Instruksi Gubernur kepada seluruh Bupati/Walikota se-provinsi NTB untuk mengatifkan kembali Tim Pangan dan Gizi yang diikuti dengan penerapan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) serta investigasi kasus ke seluruh daerah yang dianggap berpotensi.
3. Melaksanakan investigasi kasus oleh Dinas kesehatan Kabupaten Lombok Timur.
4. Menyusun kebutuhan berbagai sumber daya untuk mengantisipasi ditemukannya kasus-kasus gizi kurang dan buruk pada pekan penimbangan seperti : penyediaan dana untuk kegiatan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT Pemulihan) serta rujukan kasus ke RSU.
5. Memberikan pelayanan kesehatan secara gratis bagi pasien busung lapar.

Masalah gizi buruk merupakan masalah yang kompleks karena penyebabnya multi faktor dan multi dimensi. Penanganannya memerlukan pendekatan yang menyeluruh, meliputi penyembuhan dan pemulihan anak-

[4] Kasus Gizi Buruk (NTB). www.Google.com.

anak yang sudah menjadi gizi buruk, dan pencegahan dan peningkatan untuk menjaga/mempertahankan anak yang sehat tetap sehat.

Kasus gizi buruk yang terjadi di kabupaten Lombok Timur yang menyerang balita pada hakekatnya merupakan gambaran keadaan gizi masyarakat, dan bahkan keadaan kesejahteraan masyarakat pada umumnya, seperti daya beli, pendidikan dan perilaku serta lingkungan dan pemeliharaan kesehatan kurang.

B. Perumusan Masalah

Dalam melakukan penelitian masalah perlu di rumuskan terlebih dahulu agar penelitian dapat berlangsung pada sasaran obyek yang telah di tentukan. Tujuan utama dari penelitian adalah memecahkan suatu masalah. Masalah adalah setiap kesulitan yang menggerakkan manusia untuk memecahkannya. [5]

Masalah adalah kejadian atau keadaan yang menimbulkan pertanyaan dalam hati kita tentang kedudukan ketika tidak puas melihatnya saja melainkan kita ingin melihat lebih dalam. Berdasarkan faktor tersebut maka dapat di rumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana Peranan Pemerintah Kabupaten Lombok Timur dalam menanggulangi penyakit busung lapar tahun 2005?.

---

[5] Winarno Surakhmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah Dasar Metode Teknik*, Tarsito, Bandung

C. Tujuan Penelitian

Penelitian memiliki tujuan antara lain:

1. Mengetahui peran yang di lakukan oleh pemerintah kabupaten lombok Timur dalam menaggulangi penyakit busung lapar.
2. Mengetahui penyebab terjadinya busung lapar (gizi buruk) di Kabupaten Lombok Timur.

D. Manfaat penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui peranan Pemerintah Kabupaten Lombok Timur dalam menanggulangi kasus busung lapar yang melanda Kabupaten Lombok Timur akhir-akhir ini.
2. Agar pemerintah daerah lebih sensitif pada setiap kejadian yang melanda daerahnya, serta lebih cepat menemukan solusi yang terbaik.

E. Kerangka Dasar Teori

Kerangka dasar teori dimaksudkan adalah teori-teori yang digunakan dalam melaksanakan penelitian sehingga kegiatan menjadi jelas, sistematis, dan ilmiah. Teori adalah serangkaian asumsi, konsep, abstrak, didefinisi, dan proporsi untuk menerangkan suatu fenomena sosial atau fenomena alami yang menjadi pusat perhatian. Berdasarkan pada batasan tersebut maka akan dijelaskan batasan-batasan tentang :

1. Peranan Pemerintah Daerah

a. Peranan

Menurut Soerjono Sukanto tentang peranan *(role)* adalah sebagai berikut:

> "Peranan *(role)* adalah merupakan aspek dinamika dari status (kedudukan) apabila seseoang atau beberapa orang atau organisasi yang melaksakan hak dan kewajiban sesuai dengan kedudukannya, maka ia atau mereka atau organisasi tersebut telah melaksanakan suatu peranan".[6]

Beliau juga mengutif pendapat Levinson bahwa peranan mencakup paling sedikit tiga hal yakni:

a. Peranan adalah meliputi sarana yang di hubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat, peranan dalam arti menempatkan rangkaian peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan bermasyarakat.
b. Peranan adalah suatu konsep prihal yang di lakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
c. Peranan juga dapat di katakan sebagai prilaku individu yang penting dalam struktur sosial.

Dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar Negara Repoblik Indonesia Tahun 1945, pemerintah daerah yang mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan, di arahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan

---

[6] Soerjono Soekanto, Sosiologi Suatu Pengantar, Rajawali Press Yogya, 1987, hal. 220

masyarakat melalui peningkatan, pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemeratan, keadilan, keistimewaan dan kekhususan suatu daerah dalam sistem Negara Kesatuan Repoblik Indonesia[7]

b. Pemerintah

Pemerintahan berasal dari kata pemerintah, yang paling sedikit kata "perintah" tersebut memiliki empat unsur yaitu, ada dua pihak yang terkandung, kedua pihak tersebut saling memiliki hubungan, pihak yang memerintah memiliki wewenang, dan pihak yang di perintah memiliki ketaatan.[8]

Mariun secara singkat menjelaskan tentang pengertian pemerintah dan pemerintahan sebagai berikut:

1. Istilah pemerintah menunjukkan pada bidang atau lapangan, fungsi , bidang tugas penting.
2. Istilah pemerintah menunjukkan pada badan atau organisasi atau alat perlengkapan yang menjelaskan fungsi itu.[9]

---

[7] Penjelasan UU Otonomi Daerah No. 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah, Karya Utama, Surabaya

[8] Inu Kencana Syafei, *Pengantar Ilmu Pemerintahan revisi 2001*, PT Refika Aditana Bandung, 2001, hal 20

[9] Mariun, Asas-Asas Ilmu Pemerintahan, BPA Fakultas Sospol UGM, Yogyakarta, 1979, hal 5

Beliau juga menjelaskan tentang pengertian pemerintah dalam arti luas dan sempit sebagai beikut:

a. Pemerintah dalam arti luas : segala sesuatu tugas kewenangan atau kekuasaan Negara yang kalau mengikuti pembidangan montesqiue meliputi bidang legislatif, eksekutif, yudikatif.
b. Pemerintahan dalam arti sempit : sebagai tugas atau kewenangan atau kekuasaan dalam bidang eksekutif saja.

Dalam tipologi intervensi pemerintah dalam *the laisez faire society* (masyarakat bebas) menurut Adam Smith seperti yang di kutip oleh Sri Mulyani, tugas pemerintah adalah:

a. Melindungi masyarakat dari kekerasan dan invasi yang mungkin di lakukan oleh masyarakat lain (sebagai pertahanan).
b. Melindungi individu dalam masyarakat dari ketidakadilan yang mungkin di lakukan oleh individu lain dalam masyarakat tersebut (administrasi dan keadilan).
c. Membangun sarana infrastruktur dan menyediakan barang dan jasa publik.

Sedangkan fungsi dasar pemerintah menurut Anderson seperti yang di kutip oleh Sri Mulyani adalah sebagai berikut:

- Menyediakan infra struktur.
- Menyediakan barang dan jasa publik.
- Menyelesaikan konflik-konflik antar kelompok.
- Menumbuhkan dan memelihara kompetensi

- Menjaga kelestarian sumber daya.
- Menjaga agar setiap warga Negara dapat memiliki atau mempergunakan barang dan jasa public taraf minimal yang di butuhkan.
- Menjaga stabilitas ekonomi.[10]

Dari berbagai perspektif tersebut di atas, terdapat banyak fungsi yang di lakukan oleh pemerintah. Namun paling tidak berbagai fungsi di atas dapat di kelompokkan ke dalam 3 (tiga) fungsi minimal yang di lakukan oleh pemerintah, yaitu :[11]

1. Fungsi Pengaturan *(regulasi)*

   Merupakan fungsi pemerintahan dalam membuat peraturan perundang-undangan yang mengatur kehidupan bersama. Fungsi pengaturan ini di lakukan baik pada tingkat pemerintah pusat maupun pemerintah kabupaten/kota. Fungsi regulasi atau pengaturan ini secara umum terwujud dengan adanya lembaga legislative yang salah satu fungsinya adalah membuat peraturan perundang-undangan. Namun di sampaing itu, fungsi pengaturan ini biasa juga berarti fungsi pengaturan yang dilakukan oleh lembaga-lembaga pemerintah baik lembaga legislative, eksekutif, juga lembaga departemen maupun non departemen.

---

[10] Sri Mulyani, *Peranan Pemerintah Dalam Mekanisme Pelayanan Publik di Unit Pelayanan Terpadu Satu Atap*, Fisipol UMY, Yogyakarta, 2001, hal 8

[11] Owen E Hughes, *Public Management and Administration, An introduction*, St Martin Press

Peraturan-peraturan yang di keluarkan pemerintah pada dasarnya merupakan hasil kesepakatan yang di capai oleh komponen-komponen masyarakat atas dasar wewenang yang sudah di berikan oleh masyarakat.

2. Fungsi Pemberdayaan *(empowerment)*

   Fungsi pemberdayaan ini merupakan fungsi yang di lakukan oleh pemerintah untuk memberdayakan masyarakatnya, sehingga setiap elemen masyarakat dapat ikut berpartisipasi dalam kegiatan pembangunan dan pemerintahan. Fungsi pemberdayaan ini di lakukan dalam setiap aspek kehidupan baik ekonomi, politik, hukum, sosial budaya dan sebagainya.

   Pada prinsipnya fungsi pemberdayaan ini merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat, aparat pemerintah perlu di berdayakan terlebih dahulu. Tingkat pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran politik, hukum, ekonomi, dari aparat perlu di mantapkan sehingga pemerintah biasa memberdayakan masyarakat, karena upaya pemberdayaan ini tidak terlepas dari aspek imitasi dan keteladanan dari aparat pemerintah itu sendiri.

3. Fungsi pelayanan

   Fungsi pelayanan ini merupakan fungsi yang esensial dari pemerintah dan banyak yang di lakukan oleh eksekutif yang menyangkut kebutuhan masyarakat banyak. Hal ini karena eksekutif merupakan pelaksana dari kebijakan-kebijakan yang di

tetapkan baik oleh birokrasi baik pada tingkat pusat maupun daerah. Fungsi pelayanan ini merupakan peraturan-peraturan yang di tetapkan oleh pemerintah daerah.

Fungsi pelayanan ini terdiri dari beberap hal, yaitu :

a. Menjamin keamanan Negara.
b. Memelihara ketertiban.
c. Menjamin penerapan keadilan.
d. Pekerjaan umum dan pelayanan.
e. Meningkatka kesejahteraan sosial.
f. Menerapkan kebijakan ekonomi.
g. Memelihara sumber daya dan lingkungan.

Dari uaraian di atas dapat di ketahui bahwa peranan pemerintah adalah sebagai suatu lembaga yang di bentuk oleh Negara, yang mempunyai peranan tugas dan fungsi yang menyangkut kepentingan masyarakat. Tugas-tugas tersebut baik berupa penyediaan sarana dan prasarana, barang-barang dan jasa publik, menjaga kelestarian alam dan menjaga masyarakat. Sedangkan fungsi yang di lakukan oleh pemerintah adalah fungsi regulasi, pemberdayaan, dan pelayanan.

c. Pemerintah Daerah

1. Pengertian

Menurut The Liang Gie yang di kutip oleh Mashuri Maschab yang di maksud pemerintah daerah adalah satuan-satuan organisasi

dari sekelompok penduduk yang mendiami suatu wilayah. [12] Sedangkan menurut Mashuri Maschab sendiri yang di maksud dengan pemerintah daerah adalah satuan aparatur negara yang berwenang memerintah suatu kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas wilayah tertentu, yang berhak dan berkewajiban mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri dalam lingkungan Negara. Jadi yang di maksud dengan pemerintah daerah adalah organ yang memiliki hak, kewenagan dan kewajiban untuk menyelenggarakan pemerintah di daerahnya.[13]

Dalam pasal 2 undang-undang Nomor 22 tahun 1999 tentang pokok-pokok pemerintahan di daerah di tetapkan bahwa yang di maksud dengan pemerintah daerah adalah Kepala Daerah beserta perangkat daerah otonom yang lain sebagai eksekutif daerah . Sesuai dengan pembagian Wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dalam Daerah propinsi, Daerah Kabupaten, dan Daerah Kota yang bersifat otonom, maka mempunyai kewenangan dan keluasan untuk membentuk dan melaksanakan kebijakan menurut prakarsa dan aspirasi masyarakat.

Karena Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah tidak sesuai dengan perkembangan keadaan, ketatanegaraan, dan tuntutan penyelenggaraan otonomi daerah

[12] Masyuri Maschab, *Pemerintah di daerah*, FISIP UGM yogyakarta, 1982, hal 32.

sehingga perlu diganti dengan Undang-Undang nomor 32 tahun 2004 yang menjelaskan bahwa :

1. Pemerintahan daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Pemerintah daerah adalah Gubernur, Bupati, atau Walikota, dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.[14]

Daerah yang di bentuk berdasarkan asas desentralisasi adalah Daerah Kabupaten dan Daerah Kota yang berwenang untuk menentukan dan melaksanakan kebijakan atas prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat. Prinsip penyelenggaraan pemerintah di daerah adalah :

1. Digunakan asas desentralisasi, dekonsentrasi, dan tugas pembantuan.
2. Penyelenggaraan asas desentralisasi secara utuh dan bulat yang di laksanakan di daerah kabupaten dan kota.

[14] Penjelasan UU Nomor 32 Tahun 2004 Pasal 1

3. Asas tugas pembantu yang dapat di laksanakan di daerah propinsi, kabupaten, kota, dan desa.

2. Fungsi

Dalam operasional pemerintahan, pemerintah daerah berfungsi untuk menjalankan semua kewenangan pemerintah, kecuali kewenangan pemerintah dalam bidang politik luar negeri, pertahanan, pengadilan, moneter dan fiscal, serta kewenangan yang menyangkut kebijakan pemerintah nasional. Dalam bidang pemerintahan yang wajib di laksanakan oleh daerah kabupaten dan daerah kota meliputi pekerjaan umum, kesehatan, pendidikan, kebudayaan, pertanian, perhubungan, industri, perdagangan, penanaman modal, lingkungan hidup,pertahan, koperasi, dan tenaga kerja.[15]

3. Pertanggungjawaban Eksekutif

Susunan pemerintah daerah otonom meliputi Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dan Pemerintah Daerah. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah di pisahkan dari pemerintah daerah dengan maksud untuk lebih memberdayakan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah meningkatkan pertanggungjawaban pemerintah daerah kepada rakyat. Oleh karena itu hak-hak Dewan Perwakilan Rakyat Daerah cukup luas dan diarahkan untuk menyerap serta menyalurkan aspirasi masyarakat menjadi kebijakan daerah dan melakukan fungsi pengawasan. Dalam menjalankan tugas Walikota bertanggung jawab

[15] Undang-Undang No. 22 Tahun 1990.

kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota yang berkewajiban memberikan laporan kepada presiden melalui Mendagri dalam rangka pembinaan dan pengawasan.[16]

d. Peranan Pemerintah Kabupaten

Dengan memperhatikan pengalaman penyelenggaraan otonomi daerah pada masa lampau yang menganut prinsip otonomi yang nyata dan bertanggung jawab dengan penekanan pada otonomi yang lebih yang merupakan kewajiban dari pada hak, maka dalam undang-undang otonomi daerah tahun 1999 yang merupakan pemberian kewenangan otonomi kepada Daerah Kabupaten dan Daerah Kota di dasarkan kepada asas desentralisasi saja dalam wujud otonomi yang luas, nyata, dan bertanggung jawab. Kewenangan otonomi luas adalah keleluasaan daerah untuk menyelenggarakan pemerintahan yang mencakup kewenangan semua bidang pemerintahan, kecuali di bidang politik luar negeri, pertahanan keamanan, peradilan, moneter, dan fiskal, agama serta kewenangan bidang lainnya yang akan di tetapkan dengan peraturan pemerintah. Disamping itu keleluasaan otonomi mencakup pula kewenangan yang utuh dan bulat dalam penyelenggaraannya mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian, dan evaluasi.

Yang di maksud dengan otonomi nyata adalah keleluasaan daerah untuk menyelenggarakan kewenangan pemerintahan di

Pemerintah kabupaten dalam menjalankan fungsinya tidak berbeda dengan fungsi pemerintah hanya saja cakupannya lebih kecil, untuk fungsi pengaturan *(regulasi)* yaitu fungsi pemerintahan dalam membuat peraturan dengan mengeluarkan. Yang kedua, fungsi pemberdayaan *(Empowerment)* dalam hal ini yang di utamakan adalah pemberdayaan aparat pemerintahnya. Jadi sebelum meningkatkan kemampuan masyarakat di segala bidang kehidupan maka kualitas aparatnya harus di tingkatkan terlebih dahulu. Fungsi pelayanan dengan di keluarkannya kebijakan dari pemerintah tidak membebani masyarakat, caranya yaitu dengan menyediakan sarana dan prasarana baik di bidang pendidikan dan kesehatan.[17]

e. Dinas Daerah

Dalam pasal 49 UU No. 5 / 1974 diatur mengenai Dinas Daerah sebagai berikut :

a Dinas Derah adalah unsur pelaksana Pemerintah Daerah.

b Pembentukan, susunan, organisasi dan formulasi Dinas Daerah di tetapkan dengan peraturan daerah sesuai dengan pedoman yang di tetapkan oleh Mendagri.

Lebih lanjut dalam penjelasan umum UU No. 5 / 1974 ini bahwa :

a Urusan-urusan yang di lakukan oleh Dinas Daerah tersebut adalah urusan yang telah menjadi urusan rumah tangga daerah. Pembentukan Dinas Daerah untuk melaksanakan urusan-urusan

---

17 [illegible] *and Introduction*, martin Press

yang masih menjadi wewenang pemerintah pusat dan belum di serahkan kepada daerah dengan suatu Undang-Undang dan peraturan pemerintah menjadi urusan rumah tangganya tidak di benarkan.

b Dalam menjalankan tugasnya, Dinas Daerah itu berada sepenuhnya di bawah dan tanggungjawab kepada Kepala Daerah.

Sementara dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 8 tahun 2003 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah diatur mengenai Dinas Daerah Kabupaten/Kota sebagai berikut :

1 Dinas Daerah Kabupaten/Kota merupakan unsur pelaksana Pemerintah Kabupaten/Kota dipimpin oleh seorang Kepala yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati/Walikota melalui Sekretaris Daerah.

2 Dinas Daerah Kabupaten/Kota mempunyai tugas melaksanakan kewenangan desentralisasi.

3 Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), Dinas Daerah Kabupaten/Kota menyelenggarakan fungsi.

4 Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya.

5 Pemberian perizinan dan pelaksanaan pelayanan umum.

6 Pembinaan terhadap unit pelaksana teknis dinas dalam lingkup tugasnya.

7 Dinas Daerah Kabupaten/Kota sebanyak-banyaknya terdiri dari 14 (empat belas) Dinas.

Organisasi Dinas Daerah terdiri dari :

1 Kepala Dinas.

2 Bagian tata usaha yang membawahi Sub Bagian sebagai unsur pembantu pimpinan.

3 Bidang yang membawahi Seksi sebagai unsure pelaksana.

Dinas Derah yang di maksud adalah :

a Dinas Pekerjaan Umum

b Dinas Perhubungan

c Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasi dan UKM

d Dinas Pengelolaan Pasar, Retribusi dan Pajak Daerah

e Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

f Dinas Lingkungan Hidup

g Dinas Kesehatan

h Dinas Kesejahteraan Sosial

i Dinas Kehutanan dan Perkebunan

j Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan

k Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi

l Dinas Pemberdayaan Kelurga Berencana dan Masyarakat

m Dinas Tata Kota dan Kebersihan

n Dinas Peternakan dan Perikanan

2. Kemiskinan

a. Pengertian

Kemiskinan adalah suatu kondisi di mana serba memiliki keterbatasan hidup dan serba kekurangan di mana orang miskin tidak bisa memenuhi kebutuhan pokoknya secara maksimal. Kemiskinan biasanya di tandai dengan suatu sikap bahwa dirinya tidak bisa mengubah nasib agar menjadi lebih baik karena biasanya mereka mempunyai anggapan ataupun pandangan bahwa untuk mengubah kehidupnnya dia tidak memiliki modal yang cukup dan memadai suatu usaha baru. Serta adanya pandangan bahwa apa yang di lakukaanya untuk mengubah nasibnya merupakan hal yang sangat mustahil, sehingga muncul rasa tidak percaya diri yang berlebihan dan kesempatan untuk ikut berpartisipasi dalam lingkungan masyarakat menjadi terbatas.

Pada prinsipnya, masalah kemiskinan ini merupakan salah satu masalah "klasik" yang dihadapi oleh setiap Negara khususnya untuk Negara-negara yang sedang berkembang seperti Indonesia. Masalah-maslah "klasik" tersebut antara lain masalah yang berkaitan dengan kesenjangan pelaku ekonomi, antar manusia, kesenjangan antar daerah dan kesenjangan antar daerah dan kesenjangan antar sektor ekonomi. Untuk mengentaskan masalah kemiskinan ini maka di perlukan adanya kebijaksanaan, komitmen, organisasi, dan program

serta pendekatan yang tepat, efektif, dan efesien untuk menyentuh sasarannya.

Selain itu pula di perlukan suatu sikap yang tidak memberlakukan orang miskin sebagai objek utama tetapi sebagai subjek. Orang miskin bukanlah orang yang tidak memiliki sesuatu, tetapi ia memilki suatu kemampuan walaupun hanya sedikit untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Hal ini sesuai dengan tujuan pembangunan Repelita VI, yaitu menunbuhkan sikap dan tekad kemandirian manusia dan masyarakat Indonesia dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan batin yang lebih selaras, adil, dan merata.[19]

Menurut Mubyarto, *Kemiskinan* adalah situasi kekurangan yang terjadi bukan karena di kehendaki oleh si miskin melainkan karena tidak dapat di hindari oleh kekuatan apapun atau kemampuan yang ada padanya. Kemiskinan itu sendiri di tandai dengan sikap dan tingkahlaku yang menerima keadaan seakan-akan tidak dapat berubah, yang tercermin dalam lemahnya kemampuan untuk maju, rendahnya produktivitas, terbatasnya modal yang di miliki, rendahnya pendapatan/penghasilan, serta kesempatan dalam berpartipasi dalam pembangunan.[20]

---

[19] GBHN, Ketetapan MPR No. II/MPR/1993, BP-7 pusat, Halaman 87

Adapun bentuk-bentuk dan ciri-ciri dari kemiskinan antara lain :

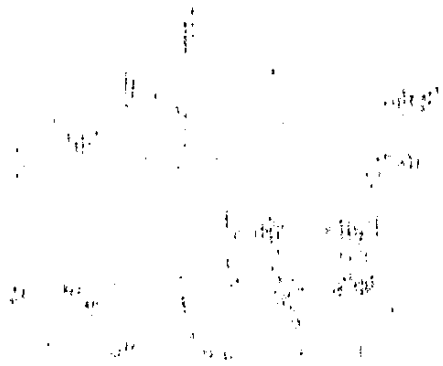
1. Kekurangn nilai gizi makanan yang jauh di bawah nilai normal / bukan kurang makan.
2. Hidup yang serba morat marit.
3. Kondisi kesehatan yang menyedihkan.
4. Pakaian yang selalu kumal dan tidak teatur.
5. Tempat tinggal yang jauh memenuhi syarat kebersihan (sanitasi).
6. Keadaan anak-anak yang tidak terurus /dibiarkan bergelandangan untuk memenuhi kebutuhannya masing-masing.
7. Tidak mampu untuk mendapatkan pendidikan formal ataupun non formal karena keterbatasan biaya yang ahnya cukup untuk makan (lemah kecerdasan).[21]

Menurut H. Sumitro Maskun, kemiskinan dapat di sebabkan oleh (4) katagori yaitu :

1. Karena sulitnya mendapat makanan atau kalah bersaing dalam mendapatkan makanan serta makanan yang di dapat tidak mengandung gizi yang cukup atau memenuhi syarat untuk hidup, bekerja dan tumbuh sebagaimana wajarnya.
2. Karena kesulitan untuk melanjutkan hidupnya karena tidak mendapatkan pekerjaan, atau yang tidak mempunyai mata pencaharian untuk menghidupi keluarganya.

---

[21] ... *Kemiskinan dan Kebutuhan Pokok* CV Rajawali Jakarta



3. Apabila daya beli yang relative rendah, maka hal ini dapat di ukur dengan standar kepemilikan uang.
4. Tidak memiliki harta benda sama sekali.

Kemiskinan juga dapat di artikan sebagai suatu keadaan di mana seseorang tidak sanggup untuk memelihara dirinya sendiri sesuai dengan taraf kehidupan kelompok dan tidak mampu memanfaatkan tenaga mental maupun fisiknya dalam kelompok tersebut.

Menurut sejarah keadaan kaya dan miskin secara berdampingan tidak merupakan masalah sosial sampai saatnya perdagangan berkembang dengan pesat dan timbulnya nilai-nilai sosial yang baru. Dengan berkembangnya perdagangan dunia, dan di tetapkannya taraf kehidupan tertentu sebagai suatu kebiasaan masyarakat, kemiskinan muncul sebagai suatu masalah sosial. Pada waktu itu individu sadar akan kedudukan ekonominya, sehingga mereka mampu untuk mengatakan apakah perbedaan kedudukan ekonominya para warga masyarakat di tentukan secara tegas.

Pada masyarakat yang bersahaja, susunan, dan organisasinya, mungkin kemiskinan bukan merupakan masalah social karena mereka menganggap bahwa semuanya telah ditakdirkan sehingga tidak ada usaha untuk mengatasinya.

Mereka tidak akan terlalu memperhatikan keadaan tersebut, kecuali apabila mereka betul-betul menderita karenanya. Faktor-faktor yang menyebabkan mereka memberai kemiskinan adalah

kesadaran bahwa mereka telah gagal untuk memperolah lebih dari pada apa yang telah dimilikinya dan perasaan akan adanya ketidakadilan.

Pada masyarakat modern yang rumit, kemiskinan menjadi suatu problem sosial karena sikap yang membenci kemiskinan tadi. Seseorang bukan merasa miskin karena kurang makan, pakaian, ataupun perumahan. Tetapi karena harta yang di milikinya dianggapan tidak cukup untuk memenuhi taraf kehidupan yang ada. Hal seperti ini biasanya terlihat di kota-kota besar seperti Jakarta : dimana seseorang dianggap miskin karena memiliki radio,televise, ataupun mobil.

Sehingga lama-kelamaan benda-benda sekunder tersebut akan di jadikan ukuran bagi keadaan sosial ekonomi seseorang yaitu apakah dia miskin atau kaya. Dengan demikian persoalanya mungkin menjadi lain yaitu tidak adanya pembagian kekayaan yang merata.

Dan persoalan akan menjadi lain bagi mereka yang turut dalam arus urbanisasi tetapi gagal mencari pekerjaan. Bagi mereka, pokok persoalan kemiskinan disebabkan karena tidak mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhan primer sehingga akan muncul tunakarya, tunasusila dan lain sebagainya. Jika persoalan kemiskinan ini dilihat secara sosiologis maka sebab-sebab timbulnya problema tersebut adalah karena salah satu lembaga kemasyarakatan tidak berfungsi dengan baik, yaitu lembaga kemasyarakatan di bidang ekonomi.

Kepincangan tersebut akan menjalar ke bidang-bidang lainnya. Misalnya pada kehidupan keluarga yang tertimpa kemiskinan tersebut.

Secara abstrak kemiskinan adalah suatu keadaan atau kondisi dimana warga masyarakat memperoleh hambatan relative atau permanent dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya terutama dalam bidang kehidupan fisik jasmaniah yang tidak dapat dasarnya sendiri tanpa memberikan pengaruh kepada orang lain. Kemiskinan merupakan gambaran riil dari ketidak berdayaaan dan ketidak beruntungan seseorang dalam perjuangannya untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Keadaan tidak berdaya itu mengakibatkan terjadinya hambatan fungsional, kelumpuhan fungsi sosial, disfungsi sosial dan ketidakberfungsian sosial individu dalam kehidupan sosial.

Kemiskinan dapat terjadi di sebabkan faktor-faktor penghambat internal maupun ekstrenal. Negara secara sadar dan sengaja sering melakukan kekeliruan dengan melanggar hak-hak rakyatnya, yang dengan atas nama pembangunan melakukan penggusuran atau membiarkan terjadi peristiwa yang mengakibatkan terjadinya kemiskinan. Dengan demikinan merupakan masalah publik yang menjadi tanggung jawab bersama untuk mengatasinya oleh masyarakat dan pemerintah.

2. Faktor structural *(system blame approach)*, seseorang dapat menjadi miskin karena berada pada lingkungan masyarakat dengan karakreristik sebagai berikut : distribusi penguasaan resourches yang timpang, gagal dalam mewujudkan pemerataan kesempatan pendidikan, institusi sosial yang melahirkan berbagai bentuk diskriminasi, perkembangan industri dan teknologi yang kurang membuka peluang kesempatan kerja. Jadi, kemiskinan terjadi karena sumber masalah yang berasa pada level system / struktur. Masyarakat, sistem dan strukturlah yang di anggap sebagai penyebab kemiskinan yaitu kondisi sosial yang mengadirkan berbagai ketimpangan, baik ketimpangan dalam distribusi pendapatan, ketimpangan desa kota, antar lapisan masyarakat termasuk antar jenis kelamin.
3. Faktor individual blame dapat disebut *physical and ecological explanation* atau disebut juga kemiskinan alamiah *(natural proverty)*. Kemiskinan terjadi karena lingkungan fisik dan lingkungan alam yang miskin, kemiskinan timbul sebagai akibat sumber-sumber daya yang langka jumlahnya / karena tingkat perkembangan teknologi yang sangat rendah, desa-desa miskin dengan lingkungan alam yang kritis, tidak subur, dan kedudukan geografis yang kurang menguntungkan. Faktor sistem blame dapat di sebut political economy explanation atau di sebut juga kemiskinan buatan *(ratification proverty)*. Kemiskinan terjadi

sebagai akibat tidak meratanya penguasaan sumber daya dalam masyarakat. Sistem social ekonomi yang berlaku memungkinkan terkonsentrasinya kekuasaan dan sumber daya pada skala sempit maupun skala luas. Antara level satu dengan yang lain dimungkinkan adanya saling hubungan.

Indikator-indikator kemiskinan adalah sebagai berikut :

a. Jumlah penghasilan yang kurang memadai untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari kurang lebih < Rp 10.000,00 / hari.
b. Tidak bisa memiliki pakaian yang berbeda untuk seriap aktivitas yang dilakukan sahari-hari dalam mencari nafkah.
c. Luas lantai rumah yang kurang dari delapan (8) meter persegi untuk setiap penghuni rumah.
d. Kualitas kesehatan dan pemanfaatan pelayanan yang tidak dapat dipenuhi secara maksimal.
e. Kualitas pendidikan yang tidak sesuai.

c. Akibat Kemiskinan

Kemiskinan merupakan faktor dominan yang mempengaruhi persoalan kemanusiaan lainnya, seperti keterbelakangan, kebodohan, ketelantaran, kematian dini. Problema buta hurup, putus sekolah, anak jalanan, pekerja anak, perdagangan manusia *(human trafficking)*

tidak bisa dipisahkan dari masalah kemiskinan.[22] Adapun akibat dari kemiskinan tersebut antara lain :

1. Rendahnya sumber daya manusia (IPM).
2. Rendahnya tingkat pendidikan.
3. Rendahnya kualitas kesehatan.
4. Daya beli masyarakat rendah.

Dalam hubungannya dengan kesehatan menunjukkan bahwa adanya hubungan timbal balik antara kurang gizi dan kemiskinan. Kemiskinan merupakan penyebab pokok atau akar masalah gizi buruk. Proporsi anak yang gizi kurang dan gizi buruk berbanding terbalik dengan pendapatan. Makin kecil pendapatan penduduk, makin tinggi persentasi anak yang kekurangan gizi, makin tinggi pendapatan makin kecil persentasinya. Kurang Gizi berpotensi sebagai penyebab kemiskinan melalui rendahnya pendidikan dan produktivitas.[23]

3. Kesehatan

Pengertian pelayanan kesehatan banyak macamnya, menjabarkan pendapat Levey dan Loomba (1973)[24] maka yang di maksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang di lakukan sendiri atau secara

---

[22] Suharto, Edi dkk. (2004), Kemiskinan dan Keberfungsian Sosial: Studi Kasus Keluarga Miskin di Indonesia, Bandung: Lembaga Studi Pembangunan (LSP) STKS.
[23] Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk.
[24] Azrul Azwar, *Pengantar administrasi kesehatan edisi ketiga*, Binarupa Aksara, Jakarta 1996

bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat.

Sesuai dengan batasan yang seperti ini, mudah di pahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan yang dapat di temukan macamnya:

- Pengorganisasian pelayanan, apakah di laksanakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi.
- Ruang lingkup kegiatan, apakah mencakup kegiatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya.
- Sasaran pelayanan kesehatan, apakah untuk perseorangan, keluarga, kelompok ataupun untuk masyarakat secara keseluruhan.

Syarat pokok pelayanan kesehatan:

1. Tersedia dan Berkesinambungan

   Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat *(available)* serta bersifat berkesinambungan artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang di butuhkan oleh masyarakat tidak sulit di temukan, serta keberadaannya dalam

2. Dapat di terima dan wajar

   Artinya pelayanan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.

3. Mudah di capai

   Pengertian ketercapaian yang di maksud di sini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, pengaturan pelayanan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting.

4. Mudah di jangkau

   Pengertian keterjangkauan yang di maksud di sini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat di upayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

5. Bermutu

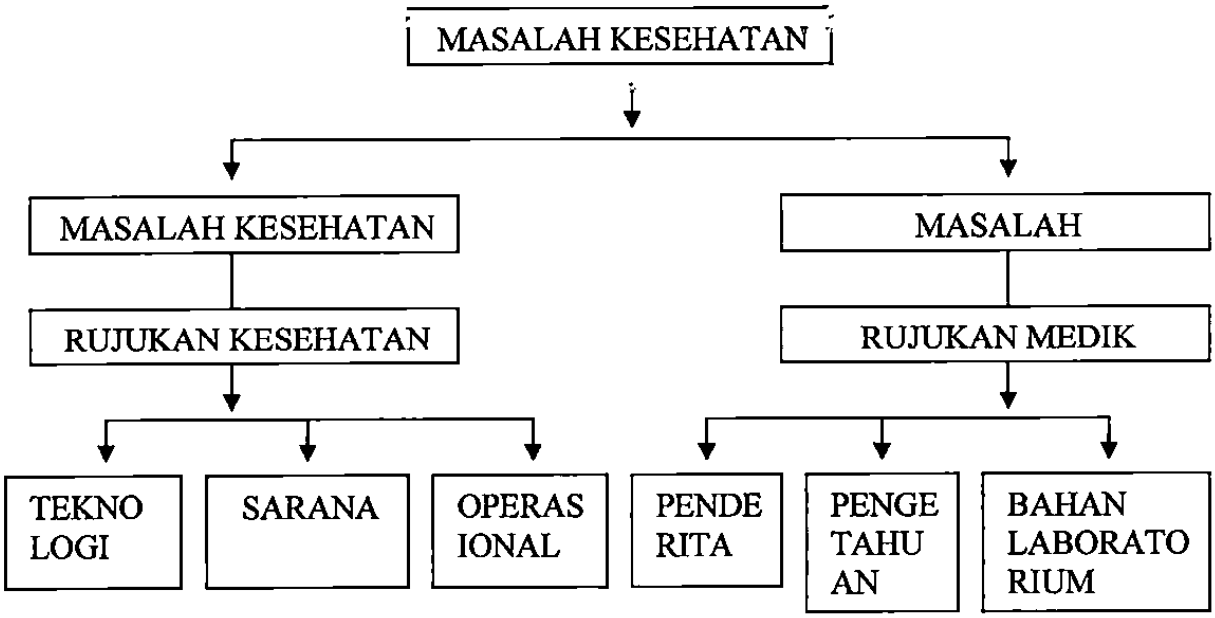
   Pengertian mutu yang di maksud di sini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang di selenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah di tetapkan.

Hubungan mekanisme kerja yang memadukan satu starata pelayanan dengan strata pelayanan kesehatan lain banyak macamnya. Salah satu di antaranya di kenal dengan nama sistem rujukan *(referral*

system). Indonesia juga menganut system rujukan ini, adapun macamnya yaitu :

1. Rujukan Kesehatan, ini terutama di kaitkan dengan upaya pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan.
2. Rujukan Medik, ini terutama di kaitkan dengan upaya penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan.

Rujukan Pelayanan Kesehatan berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI nomor 32 Tahun 1972.



Adapun beberapa manfaat yang di peroleh jika di tinjau dari unsur pembentukan pelayanan kesehatan :

1) Dari sudut pemerintah sebagai penentu kebijakan

Jika di tinjau dari sudut pemerintah sebagai penentu kebijakan kesehatan *(policy maker)* manfaat yang akan di

a. Membantu penghematan dana, karena tidak perlu menyediakan berbagai macam peralatan kedokteran pada setiap sarana kesehatan.
b. Memperjelas sistem palayanan kesehatan, karena terdapat hubungan kerja sama antara berbagai sarana kesehatan yang tersedia.
c. Memudahkan pekerjaan administrasi, terutama pada aspek perencanaan

2) Dari sudut masyarakat sebagai pemakai jasa pelayanan

Jika di tinjau dari sudut masyarakat sebagai pemakai jasa pelayanan *(healt consumer)*, manfaat yang akan di peroleh antara lain :

a. Meringankan biaya pengobatan, karena dapat di hindari pemeriksaan yang sama secara berulang-ulang.
b. Mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan, karena telah di ketahui dengan jelas fungsi dan wewenang setiap sarana pelayanan kesehatan.

3) Dari sudut kalangan kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan.

Jika di tinjau dari sudut kalangan kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan *(health provider)*, mamfaat yang akan di peroleh antara lain :

a. Memperjelas jenjang karier tenaga kesehatan dengan berbagai akibat positif lainnya seperti semangat kerja, ketekunan dan dedikasi.

b. Membantu peningkatan pengetahuan dan ketrampilan yakni melalui kerja sama yang terjalin.

c. Memudahkan dan atau meringankan beban tugas, karena setiap sarana kesehatan mempunyai tugas dan kewajiban tertentu.

4. Gizi Buruk (Busung Lapar)

Gizi buruk (Busung lapar) berarti perut buncit karena lapar, sedangkan dari asal katanya, Honger Oedeem (belanda) sembab karena lapar.[25] Perut buncit dan sembab di sebabkan oleh rembesan cairan dari dalam pembuluh darah (intra Vaskuler) ke jaringan akibat kurang protein. Keadaan ini mempunyai tiga (3) ciri tergantung atas keganasannya, yang lebih jinak adalah kwasiorkor, yaitu kondisi kekurangan protein, tetapi energi cukup. Yang paling ganas adalah marasmus atau dekomposisi (penguraian), yaitu kurang protein terjadi bersamaaan dengan kurang energi.

Gejala dini busung lapar dapat di kenal dengan mengukur massa cadangan lemak pada ketebalan kulit, lazimnya di sepertiga lengan atas sebelah belakang (trisep) dan lingkaran lengan. Bisa juga di ukur dari dampak katabolisme (penguraian) otot dengan pemeriksaan *Kreatinine*

---

[25] Agwar Rahar, Vermint Obat Alternatif Penekluk Busung Lapar, Kawan Pustaka, Jakarta, 2005

Urine yang merupakan gambaran sisa kreatin yang berada di otot. Namun yang paling utama tentulah mengukur hal yang menyebabkannya yaitu albumin dan protein. Parameter kurang gizi adalah protein darah <6,4gr% dan albumin <2,7gr%.

Ciri-ciri spesifik penyakit busung lapar, yaitu :[26]

- Tubuh kurus
- Perut buncit
- Kulit mengeriput
- Rambut kemerah-merahan bahkan rontok
- Kaki mengecil

Secara nasional, busung lapar menyerang 8% atau 1,67% juta anak balita, sesuai dengan Proyeksi Badan Pusat Statistik Indonesia. Badan Kesehatan Dunia *(The World Health Organization)* melaporkan bahwa 1,5-3,5% anak dari dunia yang sedang berkembang menderita stadium ganas dari kurang energi dan protein (*severe protein calorine malnutrition*).

5. Strategi Menaggulangi Busung Lapar

Suatu pemerintahan yang ingin menanggulangi suatu kasus ataupun masalah (busung lapar) adalah mutlak, dan benar-benar secara konakrit dan nyata serta membuat kebijakan kebijakan yang sesuai dengan

Agar pemerintah mendapatkan strategi yang efektif dalam memecahkan masalah busung lapar maka di butuhkan dua tahap yaitu :

1. Di butuhkan suatu usaha yang sungguh-sungguh untuk meringankan penderitaan yang di sebabkan oleh kemiskinan mutlak dengan jalan memindahkan sumber-sumber daya kepada kaum miskin dalam suatu jumlah yang memadai. Pemerintah harus mampu memusatkan perhatian pada isu-isu organisasional yang terlibat dalam suatu strategi pembangunan yang bertujuan untuk menggunakan sumber-sumber daya yang ada untuk menaikkan kaum miskin di atas garis kemiskinan absolute.
2. Perlu di perhatikan adalah dalam merancang kebijakan-kebijakan maka haruslah di sesuaikan dengan strategi swadaya setempat *(local self reliance)*.[27]

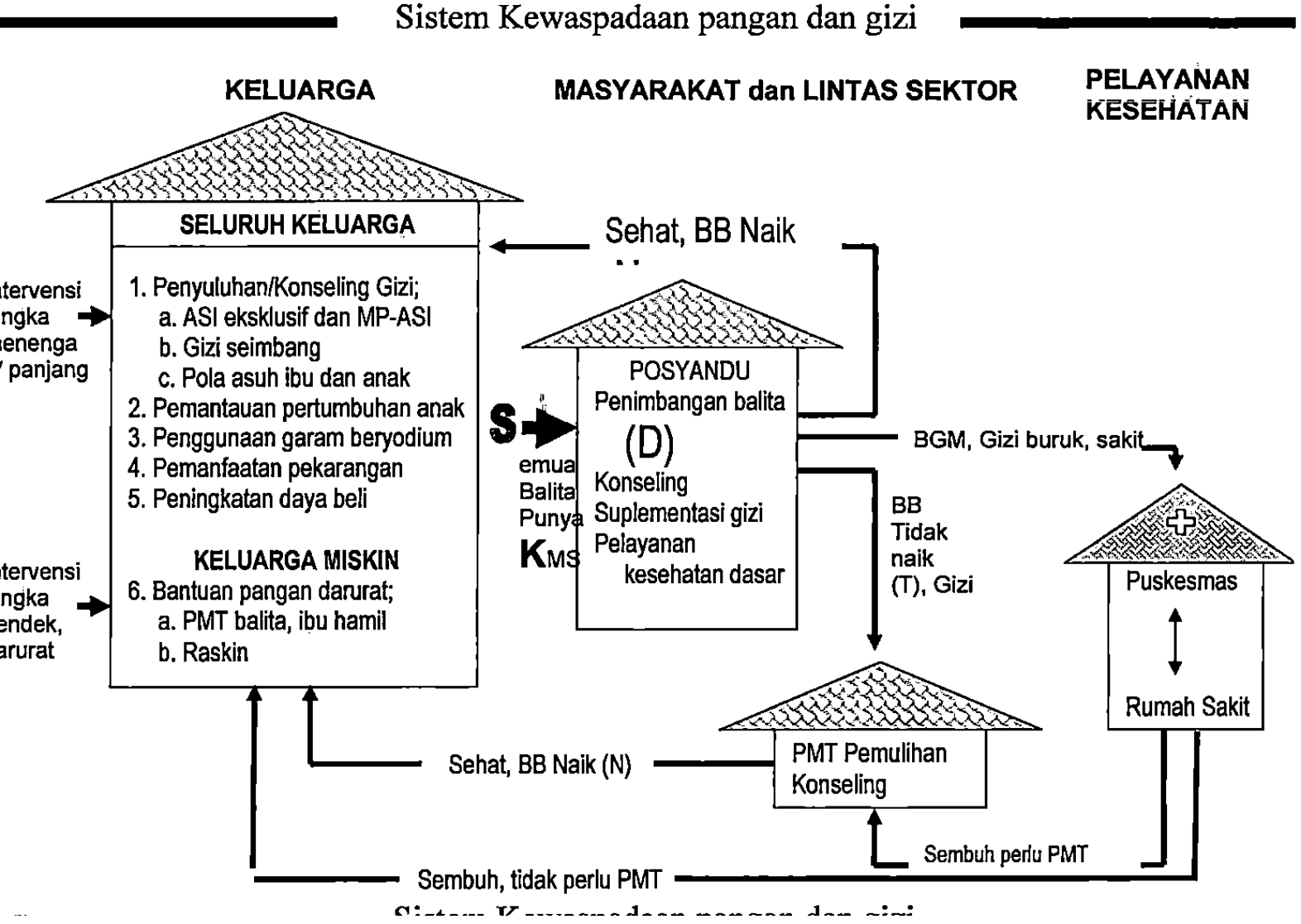
Gizi buruk (Busung lapar) yang terjadi mutlak harus di tanggulangi, karena banyak menimbulkan dampak kematian bagi masyarakat yang berimbas kepada aparat pemerintah di mana aparat pemerintah tidak mampu melayani masyarakat dengan baik.

---

[27] [illegible]

Adapun bagan dari pada strategi pencegahan dan penanggulangan gizi buruk (busung lapar) seperti bagan dibawah ini :

Bagan 1
Strategi pencegahan dan penanggulangan gizi buruk



F. Definisi Konsepsional

Defenisi konsepsional merupakan suatu pengertian dari gejala yang menjadi pokok perhatian. Defenisi konsepsioanal di maksudkan sebagai gambaran yang jelas untuk menghindari kesalahpahaman terhadap pengertian atau batasan tentang istilah yang ada dalam pokok permasalahan. Adapun batas pengertian konsepsional dalam pembahasan ini adalah :

1. Peranan Pemerintah Kabupaten

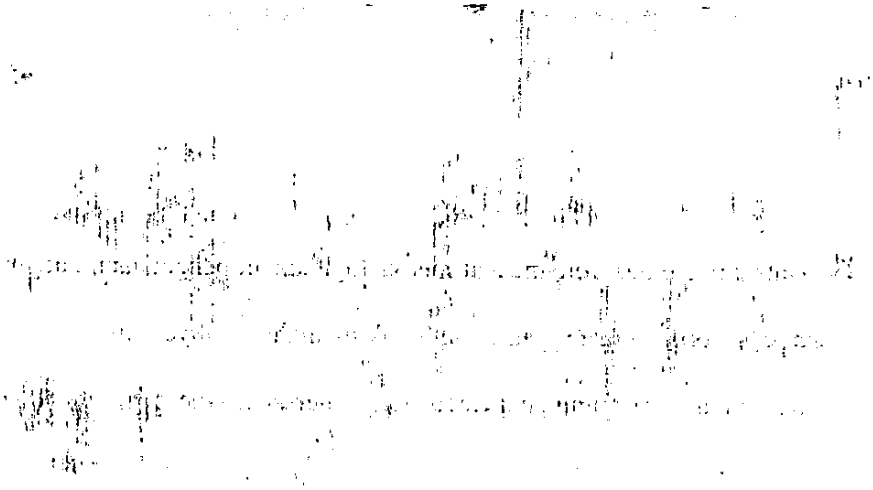
   Adalah pelaksanaan fungsi yang di jalankan oleh Pemerintah di Kabupaten, dalam hal ini menurut undang-undang No.22 tahun 1999, pemerintah daerah di pegang oleh Kepala Daerah yang serahi tugas dan kewajiban dalam memimpin suatu daerah kabupaten untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan di angkat berdasarkan syarat-syarat yang telah di tetapkan oleh Undang-Undang untuk mengaturnya.

2. Penanggulangan penyakit busung lapar

   Adalah upaya-upaya yang di lakukan oleh pemerintah untuk mengatasi agar masyarakat terhindar dari penyakit busung lapar berupa pengobatan, pencegahan, dan penyembuhan.

3. Gizi Buruk (Busung lapar).

   Adalah perut buncit karena lapar, sedangkan dari asal katanya *honger oedeem* (belanda), sembab karena lapar.



b. Data yang di kumpulkan, di susun, di analisis, dan di gambarkan dalam bentuk tulisan.

Seperti halnya dalam penelitian deskriptif maka penelitian inipun berusaha untuk menggambarkan suatu realitas sosial yakni tentang bagaimana cara suatu institusi dalam pengelolaan atau cara kerja dari Dinas Kesehatan dalam kaitannya dengan upaya menanggulangi penyakit busung lapar yag terjadi di Lombok Timur. Karena penelitian ini akan di lakukan dalam bentuk studi kasus, maka deskripsi yang di buat adalah tentang peranan Pem-Da Kabupaten Lombok Timur dalam upaya menanggulangi penyakit busung lapar.

2) Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di kabupaten Lombok Timur NTB yaitu dengan mangambil studi kasus di Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur. Alasan pemilihan lokasi yaitu karena Lombok (NTB) merupakan Provinsi yang bukan tergolong miskin, tetapi kenapa banyak anak yang gizinya buruk apalagi di kenal dengan daerah surplus padi

3) Teknik Pengumpulan Data

Dalam usaha pengumpulan data yang di perlukan dan obyek penelitian akan menggunakan teknik-teknik pengumpulan data sebagai berikut :

a. Interview / wawancara

Merupakan metode pengumpulan data yang di perlukan dengan mengadakan Tanya jawab. Manfaat teknik ini adalah menjelaskan sedetail-setailnya pertanyaan yang di ajukan kepada Dinas Kesehatan.

b Dokumentasi

Merupakan langkah yang di tempuh untuk mengumpulkan data melalui dokumen atau catatan yang tersedia di dalam suatu organisasi dengan materi yang di ambil.

c Observasi

Oservasi atau pengamatan yang di gunakan dalam pencarian data, penelitian ini untuk mengetahui adanya rangsangan tertentu yang di inginkan dengan cara mengamati langsung.

4). Sumber Data

Karena yang di gunakan adalah metode deskriptif yang di butuhkan adalah data primer dan data sekunder.

a. Data Primer : data langsung dari sumbernya untuk memperoleh keterangan yang berkaitan dengan kebijakan atau upaya-apaya dalam menanggulangi penyakit busung lapar.

4. Kemiskinan

   Adalah suatu kondisi di mana serba memiliki keterbatasan hidup dan serba kekurangan di mana orang miskin tidak bisa memenuhi kebutuhan pokoknya secara maksimal.

5. Pelayanan Kesehatan

   Adalah setiap upaya yang di lakukan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat.

G. Definisi Operasional

Pengertian definisi operasional menurut Masri Singarimbun dan Sofyan Efendi 1985 : 46 adalah sebagai berikut :

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang memberitahukan bagaimana cara mengukur satu variabel atau dengan kata lain definisi operasional adalah semacam petunjuk pelaksanaan bagaimana cara mengukur suatu variabel.

Adapun definisi operasional yang di pakai dalam penelitian ini adalah :

Peran Pemerintah

a Fungsi pengaturan (regulasi)

   Fungsi pengaturan ini dilihat dari kebijakan Pemerintah Daerah dalam mengatasi penyakit busung lapar dan meningkatkan kualitas kesehatan

b Fungsi pemberdayaan

Pemberdayaan yang di maksud di sini adalah upaya bagaimana agar masyarakat memperoleh kualitas kesehatan di lihat dari :

1. Penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.
2. Penyeberluasan tentang gizi dan melakukan penimbangan masal kepada balita.

c Fungsi pelayanan

Peran pemerintah dalam fungsi pelayanan khususnya kepada masyarakat Daerah Lombok Timur dalam menanggulangi penyakit busung lapar adalah :

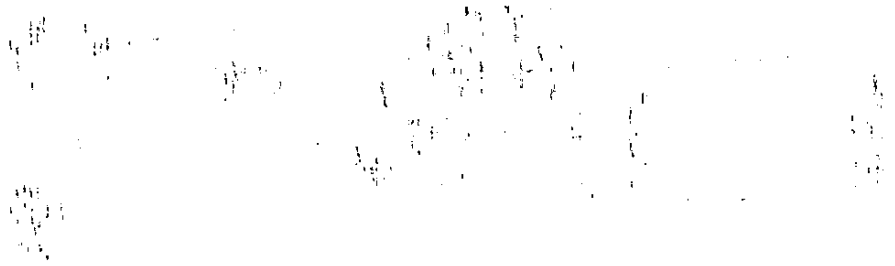
1. Pengadaan sarana dan prasarana.
2. Penyediaan sumber daya keuangan.
3. Penanganan penyakit busung lapar.
4. Peningkatan kesejahteraan masyarakat.

H. Metode Penelitian

Dalam penelitian metodologi sangat berperan dalam menentukan berhasil atau tidaknya suatu penelitian dengan kata lain setiap penelitian harus menggunakan metodelogi sebagai tuntutan berpikir yang sistematis agar dapat mempertanggungjawabkan secara ilmiah.[28]

---

[28] [illegible]



Winarno Surachman berpendapat metodelogi adalah pengetahan tentang bagaimana cara kerja yaitu dengan kerja untuk memahami obyek-obyek yang menjadi sasaran dari pada ilmu pengetahuan yang bersangkutan .

1) Jenis penelitian

Pada dasarnya penelitian ini meupakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif di pergunakan untuk dapat menggambarkan secara tepat sifat-sifat dari keadaan gejala atau perkembangan gejala dalam hubungan anta obyek penelitian dengan gejala kemasyarakatan lainnya. Menurut M. Nazir, penelitian deskriptif merupakan :

> "Suatu bentuk studi yang bertujuan untuk menentukan fakta dengan interpretasi yang tepat, melukiskan secara akurat sifat-sifat dari beberapa fenomena, kelompok maupun individu, menentukan frekuensi terjadinya suatu keadaan, meminimalisasikan bias serta memaksimalkan reabilitas analitis. Analisisnya di kerjakan berdasarkan data expast freto, yang artinya data-data di kumpulkan setelah semua kejadian berlangsung".[29]

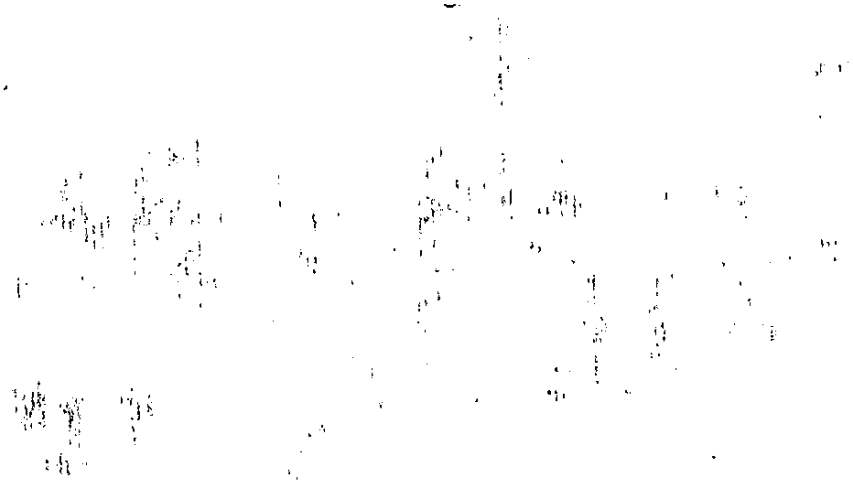
Peneliti deskriptif bertujuan untuk membuat deskriptif, gambaran atau tulisan secara sistematis, faktual serta akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang di selidiki.

Adapun ciri-cirinya sebagai berikut :

a. Berusaha untuk mengembangkan konsep dengan menghimpun fakta dengan cara menggambarkan atau melukiskan keadaan obyek atau subyek yang di teliti.

---

[29] Dikutip dalam Moh. Nazir, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1983, hal 105



b. Data Sekunder : Data-data yang di peroleh dari buku-buku, dokumen, yang berhubungan dengan penelitian yang penulis lakukan. Dan juga data primer yang telah di olah lebih lanjut dan di sajikan oleh pihak pengumpul data primer atau pihak lainnya misalnya dalam benyuk tabel. Data sekunder meliputi seluruh data yang ada hubungannya dengan penulisan skripsi ini antara lain data yang di gunakan untuk menulis gambaran umum daerah penelitian yang terdiri atas keadaan geografis, jumlah penduduk, keadaan ekonomi. Data sekunder ini di perolah dari kantor Dinas Kesehatan Lombok Timur, serta sumber lainnya yang berupa buku-buku yang berkaitan dengan judul skripsi.

5) Teknik Analisis Data

Menurut Patton, analisa data adalah proses pengatur urutan data, mengorganisasikannya kedalam suatu pola, kategori dan satuan uraian-uraian dasar.

Dalam setiap penelitian deskriptif, maka data yang di kumpulkan mula-mula di susun, dijelaskan, kemudian dianalisa. Secara tegas langkah-langkah pengujian hipotesa yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :[30]

a. Pengumpulan data
b. Penilaian data
c. Penafsiran data
d. Penyimpulan data

---

[30] Skripsi Laila Juari, *Prilaku Memilih pegawai Negeri Sipil Pemilu 1999*, Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Gajah Mada Yogyakarta, 2000

Berawal dari pengumpulan data-data yang di perlukan, yang di peroleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, selanjutnya di lakukan penilaian data. Penilaian data di dasarkan pada prinsip validitas dan reabilitas. Penafsiran atau interprtsi data, artinya memberikan makna kepada analisis, menjelaskan pola dan mencari hubungan antara berbagai konsep. Penafsiran setidaknya adalah menyusun data, di maksudkan sebagai usaha memilih dan menggolongkan data dalam kategori-kategori tertentu. Setelah data-data tersusun maka dilakukan interpretasi untuk menjelaskan arti yang terkandung dalam data, dalam kegiatan ini termasuk pola uji hipotesa.

Interpretasi sebagai langkah untuk mendapatkan kebenaran hakikatnya lebih di dasarkan pada pengetahuan dan perspektif subyektif peneliti. Hasil interpretasi tersebut belum sepenuhnya benar. Untuk memperoleh kebenarannya maka interpretasi itu harus di uji oleh orang lain dalam berbagai situasi dan kondisi.

Kegiatan terakhir setelah dilakukan analisa data adalah usaha untuk menarik kesimpulan sebagai rangkaian dalam pelaporan hasil peneliti