

Vol. 9, No. 1, 2022  
P-ISSN: 2355-1798

# E-Sospol

## Electronic Journal of Social and Political Sciences

**Evaluasi Program Perbaikan Gizi dalam Mencegah  
*Stunting* Tahun 2017-2020 di Desa Glagahwero  
Kecamatan Panti Kabupaten Jember**

Cindy Dwilestari; Anwar; Boedijono

**Analisis Proses Penyelenggaraan *Event*: Studi Kasus  
Penyelenggaraan “*Grand Launching* Mal Pelayanan Publik  
Kabupaten Gresik” oleh CV. Imagine Promosindo**

Melania Meilia, Margaretta Andini Nugroho

**Membangun Citra Positif Masyarakat terhadap  
Penyelesaian Sengketa Pilkada dalam Upaya  
Memperkuat Legitimasi**

Rosy Febriani Daud, Slamet Haryadi

**Upaya Qatar dalam Meningkatkan Ketahanan Pangan  
Pasca Blokade Tahun 2017**

Elia Isnawati

**Keberfungsian Sosial Penyintas Covid-19 berdasarkan  
*Assessment* Biopsikososial**

Dewi Aprilia Kartika R., Hadi Prayitno

**Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Jember**

Jl. Kalimantan No. 37, Jember, Jawa Timur, Indonesia  
Email: [e-sospol@unej.ac.id](mailto:e-sospol@unej.ac.id)



DAFTAR ISI:

**Evaluasi Program Perbaikan Gizi dalam Mencegah Stunting Tahun 2017-2020 di Desa Glagahwero**

**Kecamatan Panti Kabupaten Jember**

Cindy Dwilestari; Anwar; Boedijono (1-10)

**Analisis Proses Penyelenggaraan Event: Studi Kasus Penyelenggaraan “Grand Launching Mal Pelayanan Publik Kabupaten Gresik” oleh CV. Imagine Promosindo**

Melania Meilia, Margaretta Andini Nugroho (11-16)

**Membangun Citra Positif Masyarakat terhadap Penyelesaian Sengketa Pilkada dalam Upaya**

**Memperkuat Legitimasi**

Rosy Febriani Daud, Slamet Haryadi (17-21)

**Upaya Qatar dalam Meningkatkan Ketahanan Pangan Pasca Blokade Tahun 2017**

Elia Isnawati (22-26)

**Keberfungsian Sosial Penyintas Covid-19 berdasarkan Assessment Biopsikososial**

Dewi Aprilia Kartika R., Hadi Prayitno (27-34)

# Evaluasi Program Perbaikan Gizi dalam Mencegah *Stunting* Tahun 2017-2020 di Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Cindy Dwilestari; Anwar; Boedijono

Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember, Jember  
68121, Indonesia

e-mail: cindydwi.an1643@gmail.com

## **Abstract**

*This article aims to describe the evaluation of the Nutrition Improvement Programs in Preventing Stunting in Glagahwero Village, Panti District, Jember Regency. Nutrition improvement program is a government program in the health sector that aims to improve nutritional status, knowledge and public awareness of the importance of nutrition and the nutritional status of the Indonesian people as stipulated in Presidential Regulation of the Republic of Indonesia No. 42 of 2013 National Movement for Nutrition Improvement Program. The stunting rate is still relatively high as evidenced by the prevalence of stunting in 2018, Jember Regency is in the 8th highest rank in East Java even in 2019 Jember Regency is in the 3rd highest position in East Java, which is 37,94. Likewise, Glagahwero Village which is set to be one of the priority villages for stunting handling, because the number of stunting there in 2017-2020 within 1 year tends to increase. Therefore, the focus of this research is to evaluate the nutrition improvement program in Glagahwero Village, Panti District.*

**Keywords:** Evaluation, Nutrition Improvement Programs, Stunting

## **1. Pendahuluan**

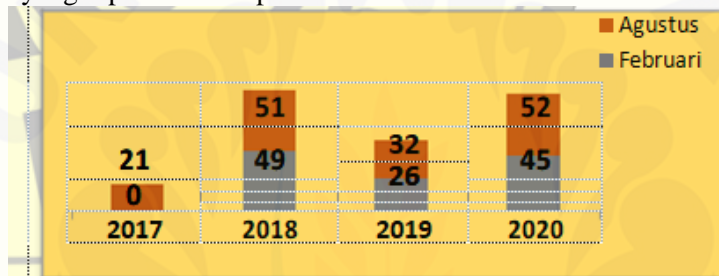
Saat ini yang menjadi perhatian utama pemerintah dalam pemeliharaan kesehatan ialah kesehatan ibu dan anak. Balita, bayi, ibu hamil, dan remaja perempuan merupakan kelompok rawan gizi yang perlu untuk diberi perhatian khusus dalam penanganan gizinya karena akan ada dampak negatif yang ditimbulkan apabila menderita kekurangan gizi. Sebab itulah pemerintah mengeluarkan kebijakan upaya perbaikan gizi demi meningkatkan keadaan gizi masyarakat terutama di desa-desa miskin dan tertinggal. Seperti dijelaskan dalam UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa pembangunan kesehatan dan gizi masyarakat bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan gizi pada seluruh siklus kehidupan masyarakat baik di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat melalui penguatan promotif dan preventif.

Anak balita (0-5 tahun) merupakan salah satu kelompok umur yang sangat rentan menderita kekurangan gizi. Banyak ditemukan fenomena balita *stunting* (gagal tumbuh/kerdil) di berbagai wilayah Indonesia yang dapat berdampak pada tumbuh kembang anak serta terhadap rendahnya kualitas sumber daya manusia. Periode yang paling baik untuk pencegahan *stunting* hanya sampai periode 1000 hari pertama kehidupan, setelah lewat periode tersebut maka *stunting* tidak dapat lagi disembuhkan. Diawali sejak ditetapkannya Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi yang menekankan bahwa upaya perbaikan gizi lebih diutamakan kepada masyarakat prioritas pada seribu hari pertama kehidupan, khususnya bagi masalah *stunting* yang penanganannya umumnya dilakukan dengan upaya intervensi gizi spesifik dan sensitif.

Diawali sejak ditetapkannya Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi yang menekankan bahwa upaya perbaikan gizi lebih diutamakan kepada masyarakat prioritas pada seribu hari pertama kehidupan, khususnya bagi masalah *stunting* yang penanganannya umumnya dilakukan dengan upaya intervensi gizi spesifik dan sensitif.

Namun, setelah dilakukan berbagai macam upaya pencegahan dan penanganan, prevalensi angka *stunting* di Kabupaten Jember masih terbilang tinggi. Menurut Riskesdas 2018, Kabupaten Jember menjadi salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang memiliki angka *stunting* balita cukup tinggi mencapai 38,31% dan menempati urutan ke-8 tertinggi diantara kabupaten-kabupaten lainnya. Desa Glagahwero sejauh ini telah melakukan upaya dalam rangka pencegahan dan penanganan balita *stunting* dengan membentuk kesekretariatan yang disebut Rumah Desa Sehat (RDS). Setiap desa di kabupaten/kota yang diprioritaskan untuk pencegahan *stunting* diharapkan membentuk RDS ditetapkan melalui SK Kepala Desa. RDS bertujuan untuk membantu desa dalam pengelolaan sumber daya manusia terutama di bidang kesehatan. Adapun selain membentuk RDS, berbagai kegiatan atau program yang telah dilaksanakan di desa baik dari bidang Kesehatan maupun diluar bidang Kesehatan (lintas sektor).

Meskipun berbagai program/kegiatan telah dilaksanakan oleh Pemkab Jember dan Desa Glagahwero, namun hasilnya masih belum sesuai yang diharapkan, angka *stunting* masih relatif tinggi terbukti dengan prevalensi *stunting* tahun 2018 Kabupaten Jember berada di peringkat ke-8 tertinggi di Jawa Timur bahkan tahun 2019 Kabupaten Jember berada di posisi ke-3 tertinggi se-Jawa Timur yakni sebesar 37,94 (beritajatim.com, 2021). Begitu pula dengan Desa Glagahwero yang masuk ke dalam 10 desa yang diprioritaskan penurunan *stunting* karena berpotensi terdapat balita *stunting* di desa tersebut. Berikut merupakan grafik data kenaikan jumlah balita *stunting* di Desa Glagahwero pada bulan timbang Februari dan Agustus yang diperoleh saat peneliti melakukan observasi di Puskesmas Panti.



Gambar 1.1 Grafik Jumlah Anak *Stunting* di Desa Glagahwero

Balita *stunting* di Desa Glagahwero masih fluktuatif, akan tetapi jika dilihat pada tahun 2017-2018 dan 2019-2020 dalam kurun waktu 1 tahun jumlah balita *stunting* cenderung bertambah. Selama empat tahun terakhir, terlihat jelas masih sangat memprihatinkan mengingat dampak *stunting* pada balita yang sifatnya berkepanjangan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil observasi awal, peneliti menyadari bahwa terjadi *gap* antara apa yang sudah dilakukan kabupaten Jember dan Desa Glagahwero terhadap hasil yang didapat. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Jember dan Desa Glagahwero dapat dikatakan cukup memprihatinkan mengingat upaya-upaya yang sudah dilakukan melalui berbagai kegiatan yang ada dalam Program Perbaikan Gizi, akan tetapi hasilnya masih belum sesuai dengan yang diharapkan. Sejalan dengan hal tersebut, maka perlu dilakukan studi evaluasi untuk mengetahui sampai sejauhmana keberhasilan suatu program yang telah dijalankan sehingga nantinya akan mampu menilai hasil dari pengelolaan program tersebut mulai dari tujuan (*context*) hingga produk (*output*) dari program.

## 2. Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian dilakukan di Desa Glagahwero Kecamatan Panti, Kabupaten Jember, Puskesmas Kecamatan Panti, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sebagai tempat penelitian. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai Agustus 2021. Peneliti melakukan pengamatan secara langsung di Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Peneliti juga melakukan wawancara tatap muka langsung dan menggunakan teknik wawancara sistemik dengan terlebih dahulu peneliti membuat pedoman wawancara sebagai dasar dalam melakukan wawancara. Penelitian ini menggunakan dokumen Laporan Bulanan Gizi Puskesmas Panti 2017-2020, Buku Kohort Posyandu (ibu hamil, balita dan bayi) di Desa Glagahwero 2017-2020, dokumen APBDes Glagahwero 2017-2020, BPS Kabupaten Jember

dokumen Kecamatan Panti dalam Angka, Buku Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan *Stunting* Tahun 2018, Buku Pedoman Perencanaan Program Gernas Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka 1000 HPK, Buku Stranas Percepatan Pencegahan Anak Kerdil/*Stunting*, dan lain sebagainya. Adapun, teknik menguji keabsahan data menggunakan triangulasi sumber data dan metode.

### 3. Hasil dan Diskusi

Pada penelitian ini, peneliti akan menyajikan data dari hasil penelitian evaluasi program perbaikan gizi dalam mencegah *stunting* tahun 2017-2020 di Desa Glagahwero dan akan dianalisis menggunakan teori model evaluasi CIPP Stufflebeam dalam Sugiyono (2018:218-220) menyebutkan tentang beberapa aspek/indikator utama yang dievaluasi sebagai berikut.

#### a. Konteks (*Context*)

Secara normatif, tujuan program perbaikan gizi menurut Perpres RI No. 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Program Perbaikan Gizi ialah untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Berdasarkan Permenkes No. 21 Tahun 2020 tentang Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, Kemenkes berkomitmen mendukung pencapaian target perbaikan gizi yang ada dalam RPJMN 2020-2024 yakni dengan menurunkan prevalensi *stunting* dan *wasting* pada balita. Terlihat bahwa tujuan program sudah jelas untuk memperbaiki gizi masyarakat terutama sasaran rawan gizi dan telah dirincikan lewat RPJMN 2020-2024 bahwa penanganan gizi utamanya untuk balita *stunting* dan *wasting*.

Keberhasilan tujuan program perbaikan gizi di Desa Glagahwero akan dilihat berdasarkan indikator-indikator yang digunakan antara lain: 1) menurunkan persentase ibu hamil KEK, 2) menurunkan persentase balita *stunting*, 3) menurunkan prevalensi *wasting* pada balita, dan 4) meningkatkan persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif. Berikut perbandingan antara hasil realisasi program di Desa Glagahwero tahun 2020 dan target menurut Renstra Kemenkes 2020-2024 seperti tabel berikut ini.

Tabel 4.1 Realisasi Indikator Program Perbaikan Gizi Tahun 2020

Indikator Program	Target 2020	Realisasi 2020
% Ibu Hamil KEK	16%	28,57%
% Balita <i>Stunting</i>	24,1%	22,90%
% Balita <i>Wasting</i>	8,1%	12,77%
% Bayi <6 bulan mendapat Asi Eksklusif	40%	78,08%

Sumber: Puskesmas Panti

Berdasarkan data di atas, terhitung pada tahun 2020 persentase indikator ibu hamil KEK jauh di atas target yang ditetapkan, yaitu 28,57% dibandingkan dengan target tahun 2020 sebesar 16% artinya pencapaian ibu hamil KEK di Desa Glagahwero belum memenuhi harapan yang diinginkan dimana angka persentase diharapkan mengalami penurunan. Sama halnya dengan indikator balita *wasting* yang belum memenuhi target dimana persentasenya 12,77% padahal diharapkan angkanya dapat lebih rendah daripada target yang ditetapkan tahun 2020 yakni 8,1%.

Sementara dihitung dari tahun 2020, indikator persentase balita *stunting* pada tahun 2020 telah tercapai karena angka persentase berada di bawah target yang ditetapkan sebesar 24,1%. Laporan rutin dari Puskesmas Panti menunjukkan bahwa *stunting* di Desa Glagahwero pada bulan timbang Agustus yakni sebesar 22,90%. Keberhasilan juga dicapai oleh indikator persentase bayi <6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif berhasil melampaui target sebesar 40%, dimana angka persentase di tahun 2020 meningkat hingga sebesar 78,08%.

Berbagai upaya penanganan telah dilakukan oleh para kader dan bidan yang secara konsisten memberikan penanganan yang optimal kepada sasaran pada saat penyuluhan kesehatan di posyandu serta diimbangi dengan kerjasama yang baik pula oleh para sasaran. Namun, tahun 2020 merupakan tahun yang sulit untuk menangani masalah kesehatan sehingga berimbas pada beberapa kegiatan yang hasilnya tidak maksimal ditambah ada beberapa sasaran tidak rutin datang ke posyandu dan mengabaikan saran-saran dari kader.

Dapat disimpulkan bahwa keberhasilan tujuan program perbaikan gizi di Desa Glagahwero masih kurang dan ditambah dengan kepatuhan dan kesadaran kelompok sasaran yang masih rendah. Jika dilihat dari pencapaian indikator-indikator tahun 2020 yang ada dalam tujuan program dari 4 indikator yang ada hanya 2 yang berhasil memenuhi target yang diharapkan.

## b. Masukan (*Input*)

*Input* adalah segala sumber daya yang dimasukkan ke dalam sebuah program atau kebijakan pemerintah sebagai modal awal kegiatan program tersebut. Variabel yang digunakan terdiri dari tiga bagian sumber daya yakni sumber daya manusia (SDM), sumber daya finansial (dana) serta sarana dan prasarana (fasilitas). Sumber Daya Manusia (SDM) yang terlibat dalam program perbaikan gizi dilakukan oleh dua pihak yang saling bekerjasama dalam keberhasilan program yaitu pihak desa dan puskesmas. Adapun di posyandu Desa Glagahwero terdapat 1 orang bidan, 1 orang asisten bidan, dan 35 orang kader. Kader-kader tersebut dibagi ke dalam 7 pos mulai dari pos 69-75 yang tersebar di Dusun Krajan dan Dusun Karangasem yang bertanggung jawab atas wilayah kerjanya masing-masing. Rasio jumlah tenaga kesehatan yang bertugas dibandingkan dengan sasaran bayi, balita dan ibu hamil yang dilayani di Desa Glagahwero seperti pada tabel berikut.

Tabel 4.2 Perbandingan Jumlah Tenaga Kader dan Jumlah Sasaran Posyandu Tahun 2020

Pos	Kader	Sasaran	Rasio
Pos 69	5	77	1:15
Pos 70	5	68	1:14
Pos 71	5	49	1:10
Pos 72	5	56	1:11
Pos 73	5	57	1:11
Pos 74	5	74	1:15
Pos 75	5	46	1:9

Sumber: Buku Kohort Posyandu Desa Gagahwero

Tabel 4.3 Perbandingan Jumlah Tenaga Kesehatan dan Jumlah Sasaran Posyandu Tahun 2020

Tenaga Kesehatan	Jumlah	Sasaran	Rasio
Bidan	1	427	1:427
Perawat	1	427	1:427

Sumber: Buku Kohort Posyandu Desa Gagahwero

Berdasarkan tabel 4.2, perbandingan antara jumlah kader dan jumlah sasaran paling banyak berada di pos 69 Dusun Karangasem Timur dengan rasio 1:15 artinya satu orang kader melayani setidaknya 15 orang sedangkan paling sedikit berada di pos 75 Dusun Sumberduren II dengan rasio 1:9 artinya satu orang kader melayani setidaknya 9 orang. Hal ini berarti kinerja kesehatan berdasarkan perbandingan antara jumlah kader dan sasaran di 7 pos posyandu Desa Glagahwero sudah baik karena sesuai dengan standar aturan yang telah ditetapkan pemerintah. Menurut Pedoman Umum Pengelolaan

Posyandu standar atau idealnya jumlah kader dalam satu pos posyandu ialah 5 orang karena jumlah ini juga disesuaikan dengan sistem '5 Meja'.

Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan dalam Permenkumham No. 34 Tahun 2016, rasio tenaga bidan terhadap jumlah penduduk idealnya adalah 1:1000 artinya bahwa satu orang bidan melayani maksimal 1000 penduduk. Di Desa Glagahwero rasionya 1:427, hal ini menunjukkan bahwa keberadaan satu tenaga bidan disana sudah termasuk memadai dalam melayani seluruh sasaran yang ada. Sama halnya dengan tenaga perawat di Desa Glagahwero yang rasionya 1:427. Angka rasio tersebut dapat dikatakan telah memadai untuk pelayanan di tingkat desa karena idealnya menurut Standar Pelayanan Minimal Kesehatan satu orang perawat bisa melayani sebanyak-banyaknya 855 penduduk atau rasionya 1:855. Kader di desa dipilih langsung oleh bidan dengan minimal lulus SMA/SMK dan bersedia secara sukarela bertanggung jawab melaksanakan tugasnya di posyandu. Para kader juga mengikuti berbagai pelatihan sebagai kader yang dilatih langsung oleh bidan wilayah. Salah satunya pelatihan Emo Demo tahun 2017 agar kader mampu menyampaikan dan memperagakan kegiatan Emo Demo pada saat penyuluhan posyandu.

Maka, dilihat dari kuantitasnya SDM di desa sudah mencukupi dan memadai sesuai dengan standar kebutuhan desa dan dilihat dari kualitasnya SDM yang ada di Desa Glagahwero sudah mumpuni untuk melaksanakan program terbukti dengan kader-kader yang dipilih oleh bidan dengan pertimbangan seperti pendidikan minimal lulus SMA/SMK dan bersedia bertanggung jawab melaksanakan tugasnya kepada warga desa, serta telah mengikuti berbagai pelatihan yang diberikan sebagai kader.

Sementara itu, Puskesmas Panti dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) salah satunya dengan mewajibkan para petugas kesehatan khususnya ahli gizi puskesmas dan bidan koordinator desa agar sering mengikuti pelatihan-pelatihan wajib tentang gizi. Berdasarkan kualitasnya, terlihat bahwa para tenaga kesehatan bidan wilayah dan ahli gizi telah cukup banyak mengikuti pelatihan-pelatihan tentang gizi mulai dari tingkat kabupaten hingga provinsi serta dengan mengikuti berbagai pelatihan tersebut bidan desa dapat meningkatkan kinerjanya sehingga pekerjaan yang dilakukan lebih maksimal. Adapun secara kuantitas, jenis dan jumlah tenaga kesehatan yang dimiliki Puskesmas Panti telah sesuai dan memenuhi persyaratan dalam Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Sumberdaya finansial atau dana program perbaikan gizi di desa berasal dari 2 macam yakni dana BOK serta Dana Desa dan ADD.

Tabel 4.5 Rincian Alokasi BOK Puskesmas Panti kepada Desa Glagahwero

Tahun	BOK	Sasaran
2017	Rp 35.550.000	Rp 9.450.000 (21 anak)
2018	Rp 128.250.000	Rp 16.200.000 (38 anak)
2019	Rp 46.575.000	Rp 5.400.000 (8 anak)
2020	Rp 36.450.000	Rp 4.725.000 (7 anak)

Sumber: Puskesmas Panti

Berdasarkan hasil uraian realisasi BOK Puskesmas dalam menangani masalah gizi khususnya pada anak-anak di Desa Glagahwero dapat dikatakan cukup berhasil dilaksanakan dan hasilnya selama 2 tahun yaitu dari tahun 2019-2020 jumlah anak yang harus ditangani semakin sedikit. Sayangnya, anggaran untuk penanganan masalah *stunting* secara menyeluruh masih belum cukup dibandingkan dengan kasus yang ada karena memang membutuhkan penanganan yang terpadu dan hasilnya pun dapat terlihat 3-5 tahun ke depan.

Adapun yang berasal dari Dana Desa dan ADD, seluruh anggaran pendapatan dan pengeluaran desa Glagahwero tiap tahun akan dirinci termasuk anggaran untuk pencegahan *stunting* yaitu di bidang kesehatan dan pembangunan seperti pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.6 Anggaran dan Realisasi Kegiatan Bidang Kesehatan dan Pembangunan Tahun 2020

Tahun	Uraian	Jumlah
2020	<b>Bdg. Pelaksanaan Pembangunan Desa</b>	Rp 1.073.591.249
	• Kegiatan pencegahan/penanganan stunting	43.612.75
	• Kegiatan GERMAS	Rp 0
		Rp 6.000.000
2020	<b>Bdg. Pelaksanaan Pembangunan Desa</b>	Rp 1.073.591.249
	• Kegiatan pemeliharaan MCK umum	42.078.51
	• Pembangunan sumber air bersih desa	Rp 8
	• Kegiatan pipanisasi ke rumah tangga	196.715.9
		Rp 32
		58.656.98
		Rp 5

Sumber: APBDes Glagahwero (diolah peneliti)

Melalui jumlah besaran belanja tersebut maka akan diketahui tingkat efisiensi anggarannya. Untuk menentukan tingkat efisiensi menggunakan rasio efisiensi. Rasio efisiensi belanja adalah perbandingan antara realisasi belanja dengan anggaran belanja.

Tabel 4.7 Kriteria Pengukuran Efisiensi

Persentase Efisiensi	Kriteria Efisiensi
>100%	Tidak Efisien
90-100%	Kurang Efisien
80-90%	Cukup Efisien
60-80%	Efisien
≤60%	Sangat Efisien

Sumber: Halim (2012)

Rasio efisiensi anggaran bidang kesehatan khususnya untuk belanja kegiatan pencegahan *stunting* tahun 2020 sebesar 4,62% dan anggaran bidang pembangunan desa khususnya untuk kegiatan pembangunan air bersih dan sanitasi dalam rangka pencegahan *stunting* tahun 2020 sebesar 28%. Sehingga jika dikaitkan dengan kriteria efisiensi maka dapat dikatakan anggarannya sangat efisien dan terealisasi dengan baik. Dapat disimpulkan bahwa *input* dana dalam program perbaikan gizi di Desa Glagahwero saat ini telah terjamin dan efisien untuk pencegahan *stunting* di desa karena sekali lagi ditekankan bahwa anak yang terkena *stunting* tidak bisa disembuhkan total hanya dalam waktu satu tahun diperlukan penanganan secara bertahap dalam waktu yang lumayan lama.

Sarana dan prasarana yang dimiliki Desa Glagahwero telah sesuai seperti di dalam buku Panduan Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu dan memadai serta semuanya dalam kondisi yang layak untuk dapat memberikan pelayanan yang memuaskan kepada seluruh sasaran.

### c. Proses (*Process*)

Proses pelaksanaan program perbaikan gizi di Desa Glagahwero dilakukan di posyandu melalui 5 tahap atau sistem "5 Meja" sesuai dengan prosedur Panduan Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan di

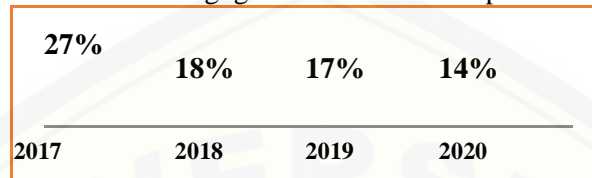


Posyandu Tahun 2020. Kelima tahap tersebut yakni: a) pendaftaran atau registrasi, b) pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, c) pencatatan hasil pemantauan, d) penyuluhan dan konseling gizi, dan e) pemeriksaan kesehatan.

## d. Produk (*Product*)

### 1. Sasaran Ibu Hamil

Penurunan Prevelensi Anemia pada Ibu Hamil Anemia merupakan penyebab utama terjadinya perdarahan yang jika berlangsung lama dapat berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan janinnya hingga berpotensi menimbulkan keguguran serta kematian pada ibu hamil dan anak.



Gambar 4.1 Grafik Persentase Ibu Hamil Anemia (Sumber: Puskesmas Panti)

Berdasarkan gambar 4.1 tren penurunan persentase ibu hamil anemia di Desa Glagahwero terjadi tiap tahun yakni mulai tahun 2017-2020. Hal tersebut membuktikan bahwa aktor pelaksana berhasil menekan angka anemia ibu hamil sekaligus mencegah keguguran dan kematian ibu. Keberhasilan ini terlihat dari angka persentase yang terus menurun sampai tahun 2020 mencapai angka 14% dan semakin kecil persentasenya maka semakin baik, adapun angka tersebut berada dibawah target yang tercantum dalam Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2020-2025 dimana target ibu hamil anemia hingga tahun 2020 persentasenya maksimal mencapai 45%.

### 2. Sasaran Bayi dan Ibu Menyusui

Peningkatan Persentase Bayi Usia <6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif. ASI eksklusif wajib diberikan selama 6 bulan penuh dan dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun. Maka dari itu, promosi dan konseling ASI Eksklusif perlu digencarkan khususnya bagi masyarakat yang tinggal di pedesaan agar semakin banyak ibu-ibu yang paham dan dapat melaksanakan ASI eksklusif sebagaimana mestinya.

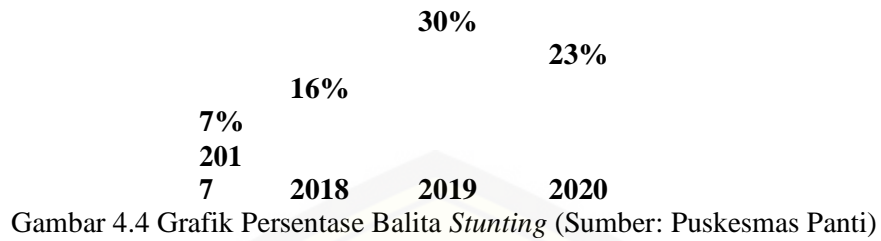
Secara umum persentase tahun 2017-2020 masih fluktuatif, akan tetapi jika dikaitkan dengan Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2020-2025 dimana target indikator bayi mendapat ASI Eksklusif hingga tahun 2020 diharapkan dapat mencapai 40%, semakin besar angka persentasenya maka semakin baik hasil yang didapat sementara Desa Glagahwero berhasil melampaui target tersebut dimana persentasenya terhitung tahun 2020 mencapai sebesar 78%.

Namun, terdapat hambatan yang dihadapi oleh bidan dan kader desa terkait masih rendahnya pengetahuan sebaiaian ibu-ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif. Perilaku sasaran yang cenderung acuh terhadap himbauan dan informasi dari kader dikarenakan mereka masih berpatokan pada mitos 'orang tua dulu'. Maka dari itu, masih dibutuhkan adanya peningkatan edukasi bagi sasaran dalam hal ini merupakan tugas bidan dan kader, sehingga dibutuhkan usaha yang lebih untuk mengedukasi para ibu-ibu dengan mengubah perilaku lamanya dan mematuhi segala saran yang diberikan. Edukasi tentang ASI Eksklusif yang diberikan petugas kesehatan melalui konseling dan promosi kepada sasaran nyatanya belum bisa dimanfaatkan dan diterapkan dengan baik oleh beberapa sasaran, sebagian ibu-ibu masih percaya dan melakukan kebiasaan/mitos 'orang tua dulu' sehingga mengabaikan saran-saran yang diberikan oleh kader maupun bidan.

### 3. Penurunan Persentase Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Bayi BBLR ialah bayi yang lahir dengan berat <2.500 gram. Bayi BBLR mempengaruhi terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak termasuk *stunting* jika tidak ditangani dengan baik (Pusdatin Kemenkes RI, 2016). Sasaran Anak Usia Balita Penurunan Prevelensi *Stunting* pada Anak Balita Usia balita merupakan fase perkembangan anak yang rentan terhadap berbagai penyakit yang dapat

disebabkan oleh kekurangan asupan gizi. Kasus yang sering terjadi yaitu *stunting* dan salah satu penyebabnya ialah karena kekurangan gizi sejak dalam kandungan.



Berdasarkan grafik di atas, persentase balita *stunting* per Agustus pada tahun 2017 adalah 7%. Di tahun 2018 persentasenya mengalami peningkatan menjadi 16% dan meningkat tajam di tahun 2019 menjadi 30%. Namun, tahun 2020 persentasenya turun sedikit menjadi 23%. Jika dikaitkan dengan target indikator balita *stunting* dalam Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2020-2025 diharapkan maksimal *stunting* mencapai 24,1% pada tahun 2020. Di Desa Glagahwero persentasenya sebenarnya memenuhi target karena angkanya lebih kecil dari target yang ditetapkan yakni 23% di tahun 2020. Walaupun pada tahun 2020 persentasenya berhasil memenuhi target yang diinginkan, namun berdasarkan grafik tersebut diketahui bahwa pemerintah desa Glagahwero dapat dikatakan masih belum mampu untuk menekan angka *stunting* secara maksimal melihat laju persentase selama 3 tahun berturut-turut tahun 2017-2019 konsisten meningkat dan hanya turun sedikit di tahun 2020.

#### 4. Penurunan Prevelensi *Wasting*/Kurus pada Anak Balita

*Wasting*/Kurus adalah masalah gizi yang menitikberatkan pada hasil penimbangan berat badan menurut tinggi/panjang badan antara sangat kurus dan kurus. Kemenkes menyebut bahwa anak *wasting* berisiko tiga kali lipat untuk menjadi *stunting* (Kemenkes, 2019). Target indikator balita *wasting* sampai tahun 2020 diharapkan maksimal 8,1% seperti dalam Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2020-2025, sementara di Desa Glagahwero persentasenya tahun 2020 yakni 13%. Artinya, penurunan balita *wasting* di Desa Glagahwero belum memenuhi harapan yang diinginkan dimana angka persentase diharapkan turun atau lebih rendah dari target yang ditetapkan justru jauh melebihi target. Pemerintah desa Glagahwero dapat dikatakan juga masih belum mampu untuk menekan angka *wasting* dengan maksimal melihat laju persentase yang meningkat dari tahun 2017-2019 dan hanya turun 1% di tahun 2020.

#### 5. Peningkatan Penyediaan Air Bersih dan Sanitasi

Hingga akhir tahun 2020 rumah tangga yang mendapatkan akses air bersih di Desa Glagahwero telah mencapai 500 SR (sambungan air bersih ke rumah tangga) dan akan terus berlanjut sampai seluruh desa dapat mengakses air bersih. Hingga tahun ini, jumlah rumah tangga yang mendapatkan pembangunan jamban sehat mencapai 84 rumah tangga dan akan tetap berlanjut menyesuaikan dengan kondisi masyarakat dan dana yang tersedia. Pihak desa juga memberikan edukasi secara langsung kepada warga desa tentang 5 pilar sanitasi untuk mencegah *stunting* dengan menjaga kebersihan lingkungan di keluarga salah satunya dengan praktek mencuci tangan yang benar.

## 4. Kesimpulan

### 1) Konteks (*Context*)

Secara keseluruhan tujuan program perbaikan gizi di Desa Glagahwero masih kurang berhasil dan belum sesuai dengan yang diharapkan karena jika dilihat dari pencapaian indikator-indikator di tahun 2020, dari 4 indikator hanya 2 indikator program yang berhasil memenuhi target yang diharapkan. Serta kepatuhan dan kesadaran kelompok sasaran juga masih rendah.

### 2) Masukan (*Input*)

SDM di Desa Glagahwero dan Puskesmas Panti sudah memadai dan jumlah pelaksanaannya mencukupi sesuai dengan standar yang ada. Anggaran dalam program perbaikan gizi di Desa Glagahwero saat ini telah terjamin dan efisien untuk pencegahan *stunting* di desa. Lalu, sarana dan prasarana yang ada di posyandu Desa Glagahwero sudah mencukupi sesuai dengan buku Panduan Pelaksanaan dan memadai serta semuanya dalam kondisi baik dan layak.

### 3) Proses (*Process*)

Implementor di Desa Glagahwero sudah melaksanakan kegiatan program sesuai dengan prosedur yang ada. Prosedur pelaksanaannya sudah berjalan dengan baik sesuai alur dalam buku panduan/SOP yang berlaku. Namun, dalam implementasinya masih terdapat hambatan-hambatan yang dihadapi terutama partisipasi masyarakat yang masih rendah, tingkat pengetahuan, kesadaran, kepatuhan, dan kepedulian sasaran terhadap gizi anaknya masih kurang.

### 4) Produk (*Product*)

Dimulai dari kegiatan dalam intervensi spesifik berikut ini.

#### a. Sasaran Ibu Hamil

Hasil penurunan anemia ibu hamil mendapatkan hasil yang memuaskan karena pemerintah desa berhasil menekan angka anemia ibu hamil hingga tiap tahun jumlahnya terus menurun.

#### b. Sasaran Ibu Menyusui dan Bayi

Hasil peningkatan ASI Eksklusif berhasil melampaui target 40% dari Rencana Aksi Kegiatan tahun 2020-2025 terhitung sampai tahun 2020 desa Glagahwero melampaui target hingga mencapai 78%. Namun, ada hambatan yang dihadapi terkait pengetahuan pemberian ASI Eksklusif bagi sebagian sasaran masih rendah. Hasil penurunan bayi BBLR desa berhasil menurunkan angka bayi BBLR hingga mendapatkan hasil yang sangat memuaskan dimana pada tahun 2020 persentasenya hanya 3% dan setiap tahun jumlahnya terus menurun.

#### c. Sasaran Anak Usia Balita

Pertama, hasil penurunan balita *stunting* dan *wasting* pemerintah desa tiap tahunnya belum mampu untuk menurunkan angkanya secara maksimal, apalagi *stunting* yang memerlukan penanganan secara bertahap dan komprehensif serta dibutuhkan waktu yang lama.

Selanjutnya adalah kegiatan dalam intervensi sensitif seperti berikut ini.

#### a. Akses Air Bersih yang Aman

Hasil pembangunan akses air bersih di Desa Glagahwero hingga tahun 2020 telah dibangun 500 SR (sambungan rumah tangga) yang mendapatkan akses air bersih dan akan terus dilanjutkan hingga menjangkau ke seluruh desa.

#### b. Akses Sanitasi yang Layak

Sampai tahun 2020 sudah ada 84 rumah tangga yang mendapatkan pembangunan jamban dari pihak desa dan akan terus dilanjutkan, karena pihak desa masih perlu menyesuaikan dana yang ada dengan kebutuhan lainnya.

## Daftar Pustaka

Aisyah, N. 2018. *Hukum Administrasi Negara*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

Anggara, S. 2014. *Kebijakan Publik*. Bandung: CV. Pustaka Setia.

Dewi, R. 2016. *Studi Analisis Kebijakan*. Bandung: CV Pustaka Setia.

Dunn, W. 1998. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Halim, A. (2012). *Akuntansi Sektor Publik, Akuntansi Keuangan Daerah*. Edisi 4. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.

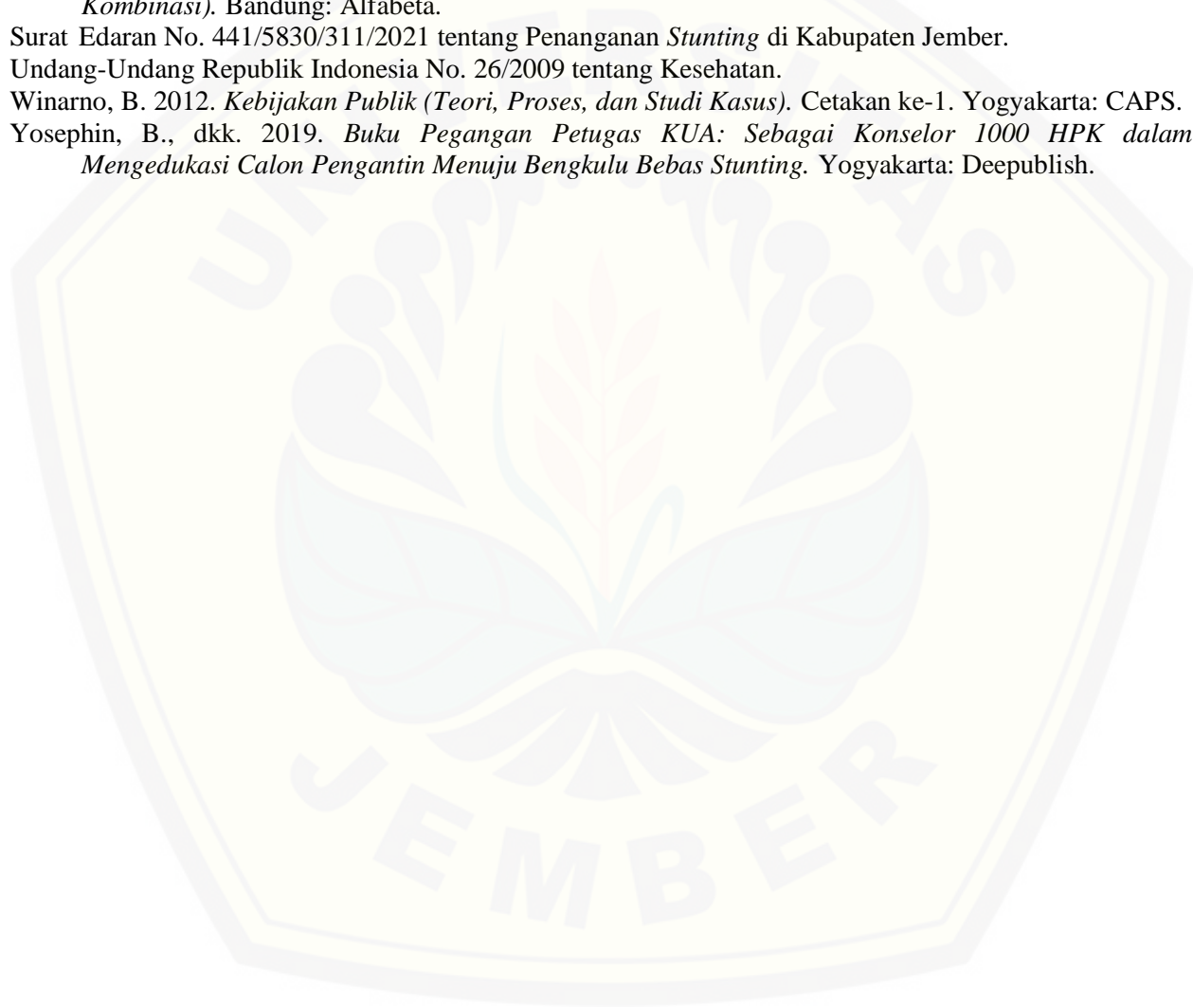
<https://beritajatim.com/politik-pemerintahan/tingginya-kematian-ibu-bayi-dan-gizi-buruk-bikin-investor-takut-ke-jember/>. [Diakses pada 5 November 2021]

Kemendes. 2020. *Pedoman Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*.

Kemendes. 2020. *Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2020-2025*.

Kementerian Kesehatan. 2020. *Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2020-2025*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Keputusan Bupati Jember No. 188.45/237/1.12/2020 tentang Tim Koordinasi Daerah Perencanaan Teknis Penanganan Balita *Stunting* Kabupaten Jember.
- Martono, N. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif: Analisis Isi dan Analisis Data Sekunder*. Edisi Kedua. Jakarta: PT RAJAGRAFINDO PERSADA.
- Mindarti, L. 2016. *Aneka Pendekatan dan Teori Dasar Administrasi Publik*. Cetakan ke-1. Malang: UB Press.
- Perpres No. 42/2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.
- PMK No. 75/2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Permenkumham No. 34/2016 tentang Kriteria Daerah Kabupaten/Kota Peduli Hak Asasi Manusia.
- Sudargo, T., Kusmayanti, N. A., dan Hidayati, N. L. 2018. *Defisiensi Yodium, Zat Besi, dan Kecerdasan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Evaluasi (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi)*. Bandung: Alfabeta.
- Surat Edaran No. 441/5830/311/2021 tentang Penanganan *Stunting* di Kabupaten Jember.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 26/2009 tentang Kesehatan.
- Winarno, B. 2012. *Kebijakan Publik (Teori, Proses, dan Studi Kasus)*. Cetakan ke-1. Yogyakarta: CAPS.
- Yosephin, B., dkk. 2019. *Buku Pegangan Petugas KUA: Sebagai Konselor 1000 HPK dalam Mengedukasi Calon Pengantin Menuju Bengkulu Bebas Stunting*. Yogyakarta: Deepublish.



# Analisis Proses Penyelenggaraan *Event*: Studi Kasus Penyelenggaraan “*Grand Launching Mal Pelayanan Publik Kabupaten Gresik*” oleh CV. Imagine Promosindo

Melania Meilia, Margaretta Andini Nugroho

DIII Usaha Perjalanan Wisata, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember,  
Jember 68121, Indonesia

e-mail: meiliamelania@gmail.com; margaretta@unej.ac.id

## **Abstract**

*One of the success factors in organizing an event or activity lies in the careful and considerate preparation process. This is the full responsibility of the event organizer as the party given the authority to organize the entire series of events. CV. Imagine Promosindo is one of the leading event organizers in Malang Regency with more than 10 years of experience in handling events, both at local and national levels. The event "Grand Launching of the Gresik Regency Public Service Mall" is one of the events handled by CV. Imagine Promosindo whose implementation was very successful even though it was held in the pandemic era. This is of course to the detailed preparation of the implementation process from the pre-event, on-event and post-event stages.*

**Keywords:** *Event Organizer, Event Management, Event Stages Process*

## **1. Pendahuluan**

Pada industri pariwisata terdapat bidang MICE (*Meetings, incentives, conferencing, exhibitions*) yang beberapa tahun belakangan ini mengalami perkembangan yang signifikan. MICE merupakan bentuk jasa dan kegiatan dari sebuah *Event Organizer*. Di Indonesia pola kerja *Event Organizer* sudah lama ada dimulai dari pesta-pesta adat dimana panitia pesta tersebut mulai membagi tugas masing-masing untuk mendukung suksesnya suatu acara

*Event Organizer* merupakan sebuah perkumpulan yang bergerak di bidang biro jasa atau bisnis jasa. *Event organizer* tidak jauh berbeda pengertiannya dengan sebuah kepanitiaan. *Event organizer* mempunyai ruang lingkup kerja yang luas, sesuai dengan jenis *event* yang ada dan perkembangannya. *Event Organizer* membantu pihak-pihak yang berminat untuk mengadakan *event* seperti *launching product, company gathering, anniversary, exhibitions*, seminar, promosi, talkshow dan sebagainya, mulai dari tahap persiapan sampai dengan *event* berjalan lancar dengan baik. Melihat begitu luasnya lingkup kerja yang tercipta dari *event organizer*, menjadikan *event organizer* sebagai salah satu jenis bidang pekerjaan yang membutuhkan kemampuan yang baik. *Event organizer* sendiri pada dasarnya bertugas untuk menyelenggarakan acara yang diinginkan klien atau konsumen. Bisa jadi hal ini karena keterbatasan sumber daya atau waktu yang dimiliki klien, namun penggunaan jasa *event organizer* yang profesional juga ditujukan agar mampu menghasilkan acara berkualitas.

Di Kota Malang terdapat banyak *event organizer* kurang lebih ada 25 perusahaan yang bergerak dalam *event organizer* salah satunya adalah CV. Imagine Promosindo. Imagine Promosindo adalah *event organizer* yang mampu memberikan jasa pelayanan untuk menangani keseluruhan *event*, mulai dari *partisi custom booth*, produksi properti, *man power*, SPG, *sound system*, *material promo* dan media promo. CV. Imagine Promosindo berdiri pada tahun 2005 sebagai perusahaan *communications agency* dengan konsentrasi pada kegiatan promosi perusahaan dengan aktifitas multimedia *vendors*, produksi *audio visual* & juga memiliki *unit* untuk *event sport* dan musik. Pada proses perjalanannya CV. Imagine Promosindo telah dipercaya oleh perusahaan terkemuka di Indonesia.

Acara “*Grand launching Mal Pelayanan Publik Kabupaten Gresik*” merupakan salah satu *event* yang berhasil ditangani oleh CV. Imagine Promosindo. Acara ini bertujuan untuk meresmikan

pembangunan Mal Pelayanan Publik yang berada di Kabupaten Gresik. Pelaksanaan dilakukan secara hybrid pada tanggal 7 April 2021 yang bertempat di lahan parkir depan gedung Mal Pelayanan Publik di Kabupaten Gresik dan ditayangkan secara live di *channel youtube official* pemerintah Kabupaten Gresik.

Meskipun dilaksanakan dalam situasi pandemi, acara tersebut berhasil dilaksanakan dengan sangat sukses. Hal ini tidak lepas dari perencanaan yang dipersiapkan secara baik. Oleh karena itu penulis ingin mengetahui, perencanaan dan persiapan seperti apa yang dilakukan oleh CV. Imagine Promosindo disetiap tahapannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui tentang tahapan proses penyelenggaraan acara “*Grand Launching* Mal Pelayanan Publik Kabupaten Gresik” oleh CV. Imagine Promosindo.

## 2. Metodologi

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, untuk memaparkan gambaran secara langsung fakta yang didapat dari narasumber dan pengalaman empiris penulis selama berpartisipasi dalam penyelenggaraan *event* “*Grand Launching* Mal Pelayanan Publik Kabupaten Gresik” yang dilaksanakan oleh CV. Imagine Promosindo.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara studi pustaka, wawancara dengan narasumber, observasi langsung pada *event* yang dilaksanakan, dan dokumentasi yang dilakukan selama proses observasi.

## 3. Hasil dan Diskusi

### 1. Tahapan Penjabaran Iden Menjadi Konsep

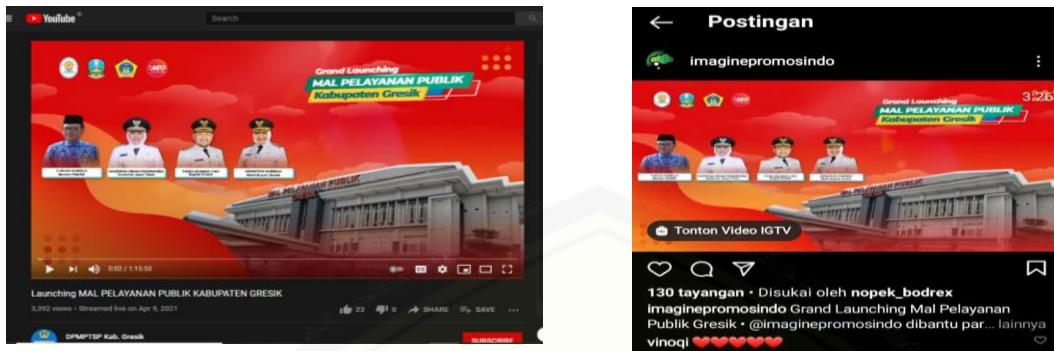
Membuat proposal merupakan proses awal saat akan menyelenggarakan *event*. Dengan proposal tim *event organizer* dapat merencanakan berbagai hal terkait *event* secara matang, baik dari konsep *event*, penentuan lokasi, isi acara dan lain sebagainya. Membuat proposal sebuah *event* adalah penawaran ide dan gagasan yang terkonsep atau gambaran rinci tentang sebuah kreativitas *event* yang akan diselenggarakan, secara tertulis. Begitu juga dengan proposal yang dirancang oleh CV. Imagine Promosindo yang menyelenggarakan *event Grand Launching* Mal Pelayanan Publik kab. Gresik dengan member gagasan sekreatif mungkin dan menarik, baik secara tampilan maupun isi proposal.

### 2. Melakukan Riset dan Studi Lapangan

Dalam melakukan riset atau studi lapangan hal pertama yang harus diketahui adalah mengenai *venue*, *venue* atau tempat penyelenggaraan acara sangat berpengaruh terhadap keberhasilan sebuah *event*. Pada *event* “*Grand Launching* Mal Pelayanan Publik Kabupaten Gresik” tempat penyelenggaraannya berada di lahan parkir depan gedung Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik, dikarenakan tujuan *event* adalah peluncuran atau peresmian gedung. acara ini diselenggarakan sesuai dengan target *audience* yang diinginkan oleh klien namun penyelenggaraan diselenggarakan secara *hybrid* sesuai dengan protokol kesehatan. *Audience* yang hadir pada berjumlah 100 orang yang dihadiri oleh Deputi pelayanan pabrik kemenPANRB, Bupati Gresik, Wakil Bupati Gresik, PLT deputi RP Kunwas, ketua DPRD, VIP yang dihadiri oleh staf ahli bidang otonomi daerah, staf khusus bidang anti radikalisme, staf khusus bidang pelayanan publik dan umum, staf khusus bidang anti korupsi, dan staff Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik.

### 3. Membuat Desain Event

Dalam tahapan ini pembuatan rundown disusun sedemikian rupa sesuai dengan kebutuhan yang diinginkan oleh konsumen. Selain itu juga menentukan spesifikasi teknis dan identitas peralatan yang diperlukan untuk *event*. Kemudian ditetapkan desain oster acara untuk mempromosikan *event* yang diunggah melalui *instagram* dan *youtube*.



Gambar 1: Poster Promosi Melalui Instagram @imaginepromosindo

## 4. Tahap Pra Event

### a. Pembentukan Tim dan Pembagian Kerja

*Event Organizer* merupakan organisasi yang di dalamnya terdapat sekumpulan orang yang memiliki fungsi menyelenggarakan dan melaksanakan sebuah acara mulai dari perencanaan hingga acara berakhir, faktor penting dalam tim adalah kekompakan, karena hal tersebut akan membuat *event* menjadi sesuai harapan *event organizer*. Setiap orang yang ada dalam tim kerja harus mengetahui apa yang menjadi tanggung jawab serta harus mengemban tanggung jawab tersebut dengan sungguh – sungguh.

Tim yang turut sertadalam pelaksanaan *event* “ *Grand Launching Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik*” 7 april 2021 adalah :

#### 1) *Show Director*

Adalah yang Bertanggung jawab terhadap kualitas sajian acara dari awal sampai akhir acara, baik dari segi *artistic* maupun kenyamanan *audiens*. *Show Director event* “*Grand Launching Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik*” dipimpin langsung oleh owner CV.Imagine Promosindo yaitu Amir Syaifudin.

#### 2) *Project Officer*

*Project officer* adalah yang memimpin proyek *event*. Bertanggung jawab terhadap kelancaran *event* mulai dari perencanaan hingga *event* selesai. Dalam *event* “*Grand Launching Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik*” *Project officer* di pegang oleh 2 orang di karenakan yang satu mengurus di *stage* dan satu lagi mengurus *event* pada waktu peninjauan MPP Gresik di dalam gedung.

#### 3) *Art Director*

Disebut juga sebagai *tim creative* bertanggung jawab terhadap permasalahan *artistic*, seperti tampilan panggung, dekorasi, *gates* dan efek lain yang berhubungan dengan estetika. Pada *event* “*Grand Launching Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik*” CV. Imagine Promosindo bekerja sama dengan *vendor* dalam perangkaian seperti panggung,*backstage*, dekorasi dan lain sebagainya

#### 4) *Stage Manager*

Bertanggung jawab terhadap kelancaran acara di panggung “*Grand Launching Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik*”. mengatur mulai dari kemunculan *talent*, *performance* dan artis hingga acara selesai. *stage manager* mengatur kemunculan *talent* dan lain sebagainya sesuai *rundown event*.

#### 5) *Administrasi staff*

Bertanggung jawab terhadap pengelolaan keuangan, dan bertugas mengklarifikasi dan negosiasi terhadap klien agar mencapai nilai pembayaran yang cocok. Pada *event* “*Grand Launching Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik*” *administrasi staff* dilakukan oleh *event manager* CV.Imagine Promosindo.

#### 6) *Field Officer*

Dalam penyelenggaraan *event* “*Grand Launching* Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik” penulis menjadi bagian *tim field officer* dengan *job description* menangani persiapan *venue*, konsumsi, pengadaan perlengkapan, *client service* dan lain sebagainya.

## b. Penyelesaian Administrasi

### 1) Perijinan

Pada tahap perijinan CV.Imagine Promosindo tidak ikut serta menangani masalah perijinan dikarenakan pihak Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik sudah mengurusnya, hanya saja ada beberapa perijinan yang terlewat oleh pihak Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik, sehingga team dari *event organizer* membantu untuk menyelesaikan, surat perijinan yang terlewat adalah surat jalan reklame dan *T-banner*.

### 2) Keamanan

Tugas dari petugas keamanan adalah mengamankan jalannya acara dan juga petugas keamanan mengamankan peralatan dan barang-barang selama *event* berlangsung. Pada *event* “*Grand Launching* Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik” karena tamu undangan yang datang adalah para pejabat, keamanan yang di kerahkan dari polisi, satpol PP, dan dishub Gresik. Untuk surat permintaan keamaan dilakukan oleh pihak Mal Pelayanan Publik Kab.Gresik.

### 3) Kesehatan

*Event* skala besar yang menghadirkan audiens banyak diperlukan tenaga medis yang bekerja sama dengan Puskesmas atau rumah sakit sekitar. Pada *event* “*Grand Launching* Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik” yang dilaksanakan berdekatan dengan gedung Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik mempermudah tamu undangan karena di dalam gedung terdapat ruangan kesehatan yang di dampingi pelayanan medis. Dan karena *event* ini di lakukan pada saat pandemi semua orang yang berada di *event* harus memakai masker, sebelum masuk mencuci tangan, memakai *handsanitizer*, dan menaati protokol kesehatan.

## c. General Rehearsal

*General Rehearsal* (GR) dilakukan pada pagi hari sekitar jam 7 sebelum di mulainya acara, GR dilakukan seperti *rundown* asli untuk melihat gambaran detil acara yang dipertunjukkan, dan dapat melihat kekurangan-kekurangan yang masih terjadi dan masih memiliki waktu untuk memperbaiki / melengkapinya, Dapat mengetahui waktu yang dibutuhkan dalam acara, sehingga dapat melakukan pengurangan maupun penambahan *item* acara, dan mencoba *sound system*, panggung dan kinerja masing-masing seksi dalam sebuah tim. Dalam hal ini penulis bekerja sebagai konsumsi, Penulis pada pagi hari sudah bertugas menghubungi catering, dan menerima catering nasi box sebanyak 170 untuk para staff, satpol pp, dishub, polisi dan vendor dari catering pak Ibnu, dan menerima catering goodie bag sebanyak 100 nasi box dan 100 kue box untuk tamu VVIP, VIP dari RIMS catering, dan *laison officer band*, dan MC membantu untuk menghubungi dan menyiapkan kegiatan GR.

## 5. Tahap On Event

Pada tahap pelaksanaan *event* “*Grand Launching* Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik” dilaksanakan pada tanggal 7 april di mulai dari pukul 09:00 WIB sampai 11:00 WIB. CV.Imagine Promosindo mengerahkan 42 *man power*, terdiri dari 12 panitia *event* dari CV.Imagine Promosindo, dan tim dokumentasi dari EPRO (Esa *Production*), Rima *audio system* sebagai tim *sound system*, tim LED, tim prokes, dan sisanya adalah *vendor*.

Setiap divisi bekerja sesuai tanggung jawabnya masing-masing. Sebelum acara dimulai 2 jam sebelum pelaksanaan setiap divisi kembali memeriksa check list point atau kebutuhan-kebutuhan yang harus dipersiapkan untuk diperiksa apakah sudah tersedia dan siap untuk digunakan. Begitu juga dengan panitia, memastikan bahwa setiap orang dalam keadaan sehat, memahami betul tanggungjawab yang akan dikerjakan. Hal ini dilakukan agar persiapan benar-benar telah diteliti dan dipastikan kembali untuk menghindari kesalahan dalam pelaksanaan.

Sepanjang acara panitia saling bekerja sama menyelesaikan tanggung jawabnya, saling menutupi kekurangan jika terdapat pekerjaan yang belum baik pengerjaannya. Tidak ada satupun panitia yang terlihat santai, semuanya menjalankan tugasnya secara serius. Hal inilah yang membuat CV. Imagine



Promosindo dapat bersaing dengan *event organizer* yang lain. Berkat sikap tanggap, disiplin dan detail penyelenggaraan setiap *event* mampu berjalan dengan sangat baik, tidak mengecewakan konsumen.



Gambar 2: Kegiatan Grand Launching Mal Pelayanan Publik sedang Berlangsung

## 6. Tahap Pasca *Event*

### a. Clearing area

Setelah acara selesai dilaksanakan *event organizer* harus mengembalikan tempat seperti keadaan semula, membongkar panggung, membenahi segala peralatan, memastikan semua *audience* telah keluar dengan selamat dari arena dan membersihkan arena *event*. Pada *event* ini setelah acara selesai dilaksanakan, semua crew dan *vendor* bekerja untuk membongkar panggung, membenahi segala peralatan, memastikan semua *audience* telah keluar dengan selamat dari arena dan membersihkan arena *event*.

### b. *Event Report*

Hasil rapat evaluasi dapat dijadikan laporan yang ditujukan kepada sponsor atau pihak penyelenggara sebagai bentuk pertanggung jawaban secara tertulis, isi pertanggung jawaban disertai bukti dokumentasi yang diinginkan. Adapun salah satu kegiatan setelah berlangsungnya *event* “*Grand Launching Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik*” adalah membuat laporan *money report*, membuat klarifikasi dan negosiasi harga bersama *event manager*.

### c. Evaluasi

Evaluasi penting dilakukan karena evaluasi merupakan sebuah langkah akhir sekaligus langkah awal dari sebuah kegiatan *event organizing*. Evaluasi dapat menjadi titik ukur dalam menilai tingkat keberhasilan atau kegagalan sebuah *event*, selain itu dengan evaluasi dapat membantu *event organizer* dalam melihat kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi dalam pelaksanaan *event* berikutnya. Evaluasi diadakan pada hari senin 19 april 2021 setelah *event* dilaksanakan, *owner* pun menanyakan langsung kepada *crew* tentang kendala apa saja yang terjadi pada saat *event* “*Grand Launching Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik*” yang bertujuan untuk member pelajaran agar bisa memperbaiki kekurangan untuk *event* selanjutnya agar lebih sukses. Evaluasi terdiri dari:

- 1) Imagine Promosindo mampu mengkondisikan permintaan client yang mendadak, seperti permintaan Pin petugas, *backdrop* area dan tampilan;

- 2) Mempunyai rekanan atau *vendor* yang berkualitas sehingga mendapatkan apresiasi dari *client*;
- 3) Koordinasi yang baik dengan pihak *client* sehingga produksi berjalan lancar serta acarapun berjalan lancar;

Sudah berpengalaman dalam menangani *event* keprotokolan sehingga menjadikan Imagine Promosindo mampu menyesuaikan dengan cepat dan tepat perubahan yang mendadak

#### 4. Kesimpulan

Pelaksanaan *event* “*Grand Launching* Mal Pelayanan Publik Kab. Gresik” yang diselenggarakan pada tanggal 7 april 2021 di gedung Mal pelayanan Publik Gresik guna memeriahkan rangkaian acara peresmian gedung Mal pelayanan Publik Kab. Gresik berjalan dengan sangat baik. Hal tersebut tercermin dari proses persiapan penyelenggaraan *event* oleh CV. Imagine Promosindo yang begitu teliti di setiap tahapannya. Tahapan tersebut terdiri dari 6 tahapan yaitu : 1.) Mencari dan menggali ide mulai dari membuat proposal yang didalamnya terdapat cover, latar belakang, judul *event*, tema *event*, sasaran *event*, maksud dan tujuan, waktu dan tempat pelaksanaan, penyelenggara *event*, rencana anggaran, paket sponsor, . 2.) Melakukan riset atau studi lapangan dengan menentukan venue, audience, client, kompetitor, value & impact, 3.) Membuat desain produk membuat rundown, membuat equipment, communication planning, estimasi biaya. 4.) Pra *event* terdiri dari pembentukan tim , penyelesaian administrasi, dan grand rehearsal, 5.) On *Event* melakukan pekerjaan sesuai divisi , 6.) Paska *event* melakukan clearing area, *event* report, dan berakhir pada evaluasi. Dari 6 tahapan tersebut CV. Imagine Promosindo berhasil melakukan semua tahapan dengan baik, dan mendapatkan apresiasi dari pihak penyelenggara.

#### Daftar Pustaka

- Hafidz, Ibnu Novel. 2007. *Mengulik Bisnis Event Organizer*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Indrajaya, T. 2015. *Potensi Industri MICE (Meeting, Incentive, Conference And Exhibition) di Kota Tangerang Selatan*. Provinsi Banten. Jurnal Ilmiah Widya, Vol 03 No 02.
- Kesrul, M. 2004. *Meeting, Incentives, Convention and Exhibition*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Lupiyoadi, & Hamdani. 2008. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Edisi 2. Salemba Empat.
- Noor, A. 2013. *Manajemen Event*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Utama. Hafidz, Ibnu Novel. 2017. *CEO: Chief Event Organizer*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.

## Membangun Citra Positif Masyarakat terhadap Penyelesaian Sengketa Pilkada dalam Upaya Memperkuat Legitimasi

Rosy Febriani Daud<sup>1</sup>, Slamet Haryadi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ilmu Komunikasi, Universitas Muhammadiyah Kotabumi (UMKO), Lampung Utara, Lampung 34517, Indonesia

<sup>2</sup>Ilmu Hukum, Universitas Muhammadiyah Kotabumi (UMKO), Lampung Utara, Lampung 34517, Indonesia

e-mail: rosydaud@gmail.com; slametharyadisukandar@yahoo.com

### Abstrak

Tindak Pidana Pemilu ditangani pengawas Pemilu, ditindaklanjuti ke kepolisian, dilimpahkan kepada kejaksaan, dan diputuskan oleh pengadilan. Pelanggaran administrasi pemilu ditangani pengawas Pemilu, lalu ditindaklanjuti ke KPU dan KPU daerah, lalu KPU dan KPU daerah menjatuhkan sanksi administrasi. Sedangkan pelanggaran kode etik penyelenggara Pemilu disidang dan diputuskan oleh DKPP. Selanjutnya, perselisihan antarpeserta Pemilu atau antar calon diselesaikan oleh pengawas Pemilu; perselisihan administrasi Pemilu diselesaikan oleh Bawaslu dan banding bisa diajukan ke PTTUN, sedangkan perselisihan hasil pemilu diselesaikan oleh MK.

**Keywords:** Citra Positif, Sengketa Pilkada, Legitimasi

### 1. Pendahuluan

Di setiap sistem penyelenggaraan pilkada yang telah dirancang dengan sebaik-baiknya selalu ada kemungkinan-kemungkinan terjadinya pelanggaran yang dapat mereduksi kualitas pilkada. Maka dari itu sebaik-baiknya sistem penyelenggaraan pilkada haruslah ada mekanisme kelembagaan yang terpercaya untuk dapat menyelesaikan berbagai macam jenis keberatan dan sengketa pilkada. Mekanisme kelembagaan bukan hanya sekedar mampu menyelesaikan sengketa pilkada akan tetapi dapat menjadi tempat dalam memperjuangkan dan melindungi hak-hak warga negara dari pelanggaran pilkada.

Dalam waktu yang sama juga dapat berfungsi sebagai lembaga untuk memperbaiki dan meluruskan kembali dan juga membangun citra positif masyarakat serta memulihkan marwah pilkada sebagai landasan terbentuknya legitimasi demokrasi yang terpercaya. Mekanisme sistem penyelenggaraan pilkada sangat rumit disertai informasi atau berita dan tingkat pengetahuan yang minim terhadap penyelesaian sengketa pilkada, sering kali menjadi sumber masalah dalam menangani kasus sengketa pilkada yang dapat berujung pada citra negatif masyarakat terhadap lembaga penyelenggara pilkada.

Sengketa pilkada adalah bagian dari rangkaian penyelesaian dan pemulihan atas terjadinya pelanggaran dalam pilkada. Pelanggaran pilkada bisa terjadi dari awal perencanaan, persiapan, serta tahapan hingga perhitungan suara hasil pilkada. Pelanggaran pilkada adalah berupa pelanggaran administrasi dan pelanggaran pidana. Pelanggaran administrasi dapat langsung terjadi di dalam pemenuhan hak setiap warga negara untuk berpartisipasi dalam pilkada baik sebagai pemilih maupun sebagai yang dipilih, baik calon perorangan maupun partai politik. Banyak masyarakat atau warganegara yang sudah memenuhi syarat tidak terdaftar sebagai pemilih dan atau sebaliknya banyak masyarakat atau warganegara yang tidak memenuhi syarat atau telah meninggal dunia terdaftar sebagai pemilih atau pemilih ganda. Melihat permasalahan tersebut berimplikasi pada daftar pemilih, hak memilih, dan perhitungan suara. Tidak terdaftarnya seseorang dalam daftar pemilih dapat berimplikasi terhadap hilangnya hak pilih sebagai masyarakat atau warganegara yang berdemokrasi. Lalu daftar pemilih yang tidak terdaftar dapat dimanfaatkan untuk melakukan kecurangan yaitu pengelembungan suara untuk memenangkan paslon yang sudah terikat kerjasama dengan lembaga penyelenggara pilkada.

Bentuk kecurangan yang dapat terjadi secara langsung adalah pada saat proses tabulasi suara dan penentuan calon-calon terpilih. Dengan adanya sistem suara terbanyak sangat mendorong berbuat kecurangan, banyak sekali calon Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah melakukan perdagangan suara atau membeli suara dari pasangan calon lainnya yang sudah diprediksi minim suara dan juga dengan berkonspirasi atau bekerjasama dengan penyelenggara pilkada dan mampu mengubah jumlah dan posisi perolehan suara para calon untuk menjadi pemenang dalam penentuan perolehan kursi dengan suara terbanyak. Cara-cara curang seperti itu sangat menciderai kualitas proses pilkada, juga mendistorsi hak-hak rakyat serta mengorbankan hak-hak calon lain yang seharusnya terpilih dalam pemilu atau pilkada. Dari banyaknya rangkaian pelanggaran yang terjadi, baik pelanggaran administrasi, maupun pelanggaran pidana, masing-masing pelanggaran mempunyai tingkatan atau besaran kesalahan dan implikasi yang berbeda dari kasus ke kasus terhadap kualitas penyelenggaraan pilkada.

Masalah fundamental yang terjadi saat pelanggaran adalah yang paling berbahaya disaat publik atau masyarakat meragukan hasil pilkada. Tidak hanya itu pelanggaran juga dapat mendeligitimasi dan dapat menimbulkan sikap antipati dan sikap ketidakpercayaan masyarakat terhadap pemerintahan yang terpilih nantinya. Bahkan dapat mengganggu dan mempengaruhi stabilitas sosial, politik, dan pemerintahan ditengah-tengah kehidupan masyarakat.

## 2. Metodologi

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif, digunakan dua pendekatan yaitu pertama, pendekatan perundang-undangan (*Statute Approach*) dan kedua, pendekatan kasus (*Case Approach*). Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk menilai masalah secara normatif berdasar pada regulasi yang berlaku (*existing law*). Sedangkan pendekatan kasus digunakan untuk memotret masalah dari sisi implementasi dan dampak yang ditimbulkan di masyarakat secara *in concreto*. Selanjutnya untuk mendapatkan hasil kajian terhadap permasalahan yang dibahas menggunakan analisis yang bersifat kualitatif.

## 3. Hasil dan Diskusi

Sengketa atau perselisihan dalam Pemilu yang terbagi menjadi dua: sengketa dalam proses Pemilu dan sengketa pada tahapan akhir yaitu perselisihan hasil Pemilu. Di mana Tindak Pidana Pemilu ditangani pengawas Pemilu, ditindaklanjuti ke kepolisian, dilimpahkan kepada kejaksaan, dan diputuskan oleh pengadilan. Pelanggaran administrasi pemilu ditangani pengawas Pemilu, lalu ditindaklanjuti ke KPU dan KPU daerah, lalu KPU dan KPU daerah menjatuhkan sanksi administrasi. Sedangkan pelanggaran kode etik penyelenggara Pemilu disidang dan diputuskan oleh DKPP. Selanjutnya, perselisihan antarpeserta Pemilu atau antar calon diselesaikan oleh pengawas Pemilu; perselisihan administrasi Pemilu diselesaikan oleh Bawaslu dan banding bisa diajukan ke PTTUN, sedangkan perselisihan hasil pemilu diselesaikan oleh MK.

Sengketa Pemilu menurut Pasal 257 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2012 tentang Pemilu Anggota DPR, DPD, dan DPRD adalah sengketa yang terjadi antar peserta Pemilu dan sengketa Peserta Pemilu dengan penyelenggara Pemilu sebagai akibat dikeluarkannya keputusan KPU, KPU Provinsi, dan KPU Kabupaten/Kota. Sengketa pemilu terdiri dua jenis yakni: *pertama*, sengketa administrasi; dan *kedua*, perselisihan hasil pemilu. Sengketa administrasi menjadi kompetensi BAWASLU dan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara. Kompetensi BAWASLU menyelesaikan sengketa pemilu diatur dalam Pasal 258 ayat (2). Kewenangan tersebut dapat didelegasikan kepada BAWASLU Provinsi, Panwaslu Kabupaten/kota, Panwaslu Kecamatan, Pengawas Pemilu Lapangan, dan Pengawas Pemilu Luar Negeri seperti diatur dalam ayat (3).

Jangka waktu pemeriksaan dan keputusan paling lama 12 hari sejak laporan atau temuan diterima. Tahapan penyelesaian sengketa dilakukan BAWASLU melalui pengkajian laporan atau temuan serta mempertemukan para pihak yang bersengketa untuk mencapai kesepakatan. Jika tidak tercapai kesepakatan, BAWASLU memberikan alternatif penyelesaian sengketa kepada para pihak. Keputusan BAWASLU mengenai penyelesaian sengketa kepada pihak yang bersengketa merupakan keputusan final dan bersifat mengikat.<sup>11</sup> Aspek dikecualikan dari keputusan final dan mengikat BAWASLU adalah

terkait dengan sengketa Pemilu yang berhubungan dengan verifikasi Partai Politik Peserta Pemilu dan daftar calon tetap anggota DPR, DPD, DPRD provinsi, dan DPRD kabupaten/kota (Pasal 259 ayat (1)). Artinya jika para pihak yang bersengketa tidak puas dengan keputusan BAWASLU mengenai verifikasi partai politik peserta pemilu dan DCT anggota DPR, DPD, DPRD provinsi, kabupaten, dan kota, dapat mengajukan gugatan tertulis kepada pengadilan tinggi tata usaha negara.

Mekanisme penanganan sengketa pemilu oleh BAWASLU diatur dengan Peraturan BAWASLU RI Nomor 15 Tahun 2012 tentang Tata cara penyelesaian sengketa pemilihan umum Anggota Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah. Penyelesaian Sengketa Tata Usaha Negara Pemilu ditempuh setelah seluruh proses sengketa administrasi di BAWASLU ditempuh dan para pihak yang belum merasa adil dengan Keputusan BAWASLU terkait verifikasi partai peserta pemilu, DCT anggota DPR, DPD, DPRD (Pasal 269 ayat (1)). Pengajuan permohonan gugatan ke PT TUN paling lama tiga hari setelah Keputusan BAWASLU ditetapkan. Tenggang waktu perbaikan gugatan paling lama tiga hari dan jika lewat dari tiga hari maka permohonan gugatan kadaluwarsa dan majelis hakim memutuskan <sup>11</sup>*Conf.* Undang-undang Nomor 15 Tahun 2011 tentang Penyelenggara Pemilu Pasal 73 ayat (4) huruf c menyelesaikan sengketa pemilu. Tidak ada upaya hukum terhadap putusan gugatan tidak dapat diterima. PT TUN memeriksa dan memutus paling lama 21 hari sejak permohonan gugatan dinyatakan lengkap. Terhadap putusan PT TUN dapat diajukan permohonan kasasi ke MA paling lama 7 hari sejak tanggal diputuskan. Kasasi merupakan upaya hukum terakhir dan wajib diputuskan oleh majelis hakim paling lama 30 hari sejak permohonan diterima.<sup>12</sup>

Berbeda halnya dengan Perselisihan Hasil Pemilu atau biasa disebut dengan sengketa hasil pemilu secara khusus menjadi kompetensi Mahkamah Konstitusi sebagaimana diatur dalam Pasal 24C ayat (1) UUD 1945. Tentang kewenangan MK memutus perselisihan hasil pemilihan umum diatur lebih lanjut dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi Pasal 10 ayat (1) huruf d. Demikian halnya penyelesaian perselisihan hasil pemilu legislatif secara spesifik diatur dalam Undang- Undang Nomor 8 Tahun 2012 tentang Pemilu Anggota DPR, DPD, dan DPRD. Dalam Pasal 272 ayat (1) menentukan bahwa “Dalam hal terjadi perselisihan penetapan perolehan suara hasil Pemilu secara nasional, Peserta Pemilu dapat mengajukan permohonan pembatalan penetapan hasil penghitungan perolehan suara oleh KPU kepada Mahkamah Konstitusi.

Masa tenggang permohonan pembatalan penetapan hasil perhitungan perolehan suara paling lama 3x24 jam sejak diumumkannya penetapan perolehan suara secara nasional oleh KPU sebagaimana disebutkan dalam Pasal 272 ayat (2). Pemohon memperoleh kesempatan selama 3x24 jam untuk memperbaiki dan melengkapi permohonan jika kurang lengkap sejak permohonan diterima oleh MK. KPU, KPU Provinsi, dan KPU Kabupaten/Kota wajib menindaklanjuti putusan Mahkamah Konstitusi sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 272 ayat (4). Mekanisme penanganan PHPU diatur dalam Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor 16 Tahun 2009 tentang Pedoman Beracara Dalam Perselisihan Hasil<sup>12</sup> Undang-undang Nomor 8 Tahun 2011 tentang Pemilu Anggota DPR, DPD, dan DPRD, Pasal 269

Pemilihan Umum Anggota DPR, DPD, dan DPRD. Para pihak yang mempunyai kepentingan langsung dengan PHPU sebagai pemohon adalah perorangan warga negara Indonesia calon anggota DPD peserta pemilu, partai politik peserta pemilu, partai politik, dan partai politik lokal peserta pemilu anggota DPRA dan DPRK. KPU sebagai termohon dan dalam hal PHPU anggota DPRD Provinsi maka KPU/KIP provinsi turut termohon. Demikian selanjutnya jika PHPU terkait dengan anggota DPRD Kabupaten dan Kota maka KPU kabupaten dan kota turut tergugat.<sup>13</sup> Objek sengketa adalah Keputusan KPU tentang penetapan hasil perhitungan perolehan suara pemilihan umum anggota DPR, DPD, dan DPRD.

Cukup banyak model penataan kelembagaan penyelesaian keberatan dan sengketa pemilu yang berkembang dalam praktek negara-negara di dunia. Semuanya tumbuh menurut latar belakang sejarah, sosial, politik, hukum, dan budaya dari masing-masing negara. Tidak ada format tunggal di antara banyak model yang jauh lebih sukses di banding yang lainnya. Semuanya tergantung pada kesungguhan dan kemauan politik para pihak yang terlibat didalamnya. Meskipun demikian, Robert Dahl dan Michael Clegg mengidentifikasi masalah-masalah pokok dan aspek-aspek yang harus dipertimbangkan dalam membangun sistem pemeriksaan keberatan dan sengketa di antaranya:

- a. kejelasan kompetensi lembaga yang harus menerima, memeriksa, dan menyelesaikan keberatan dan sengketa pemilu dari tingkat pertama hingga tingkat banding
  - b. mekanisme dan prosedur (hukum acara) mengenai kapan, di mana, bagaimana, dan dalam bentuk apa keberatan atau permohonan harus diajukan, termasuk syarat pembuktian, tenggang waktu yang rasional, dan ketat baik pengadu maupun badan yang menangani perkara;
  - c. persyaratan, format permohonan, dan formulir yang mudah didapatkan;
  - d. menentukan pihak-pihak yang dapat mengajukan permohonan keberatan dan sengketa;
- <sup>13</sup> Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor 16 Tahun 2009 tentang Pedoman Beracara Dalam Perselisihan Hasil Pemilihan Umum Anggota DPR, DPD dan DPRD, Pasal 3.
- e. prinsip transparansi, meliputi pertimbangan hukum dan bukti-bukti penunjang yang jelas serta putusan yang terpublikasi dengan baik;
  - f. diseminasi melalui pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat dalam mengajukan permohonan keberatan dan gugatan guna memulihkan kembali kesalahan yang dapat mereduksi wibawa pemilu;
  - g. kejelasan kategori pelanggaran (pidana atau administrasi) beserta kejelasan jenis dan bentuk sanksi berdasarkan tingkat kesalahan, kelalaian, kesengajaan dan perilaku berulang.<sup>14</sup> Sebagai tambahan yang perlu dipertimbangkan adalah rekrutmen personil profesional, kapabel, dan nonpartisan.

Secara garis besar, model-model kelembagaan penyelesaian keberatan dan sengketa pemilu yang berkembang di dunia dibagi dalam tiga bentuk antara lain: *pertama*, Badan Penyelenggara Pemilu (*Election Management Body*); *kedua*, Komisi Keberatan Pemilu (*Election Complaint Commission*); dan *ketiga*, peradilan pemilu (*Electoral Tribunal*).

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan: *pertama*, bahwa sebaik-baik sistem penyelenggaraan pemilu adalah sistem yang menyediakan mekanisme kelembagaan penyelesaian sengketa pemilu sebagai tempat memulihkan hak-hak warga negara yang terlanggar dan mengembalikan kepercayaan institusi pemilu sebagai institusi demokrasi bagi terbentuknya pemerintahan yang *legitimate* dan terpercaya; *kedua*, secara garis besar sengketa pemilu di Indonesia terdiri dari dua jenis yakni sengketa administrasi dan perselisihan hasil pemilihan umum. Secara prosedural, BAWASLU adalah lembaga yang berwenang memutus sengketa administrasi pemilu yang bersifat final dan mengikat di luar sengketa mengenai

Verifikasi Partai Politik Peserta Pemilu dan daftar calon tetap anggota DPR, DPD, DPRD provinsi, dan DPRD kabupaten/kota. Selanjutnya PTTUN hingga tingkat MA adalah lembaga yang berwenang memutus sengketa administrasi pemilu khususnya keputusan KPU mengenai penetapan verifikasi Partai Politik Peserta Pemilu dan daftar calon tetap anggota DPR, DPD, DPRD provinsi, dan DPRD kabupaten/kota.

#### Daftar Pustaka

- Surbakti, Ramlan, 2016. "Penegakan Hukum dan Pilkada", Kompas.
- Vickery, Chad (ed)., 2011. *Pedoman Untuk Memahami, Menangani, dan Menyelesaikan Sengketa Pemilu*, International Foundation for Electoral Tahun 2012 Systems (IFES).
- Lembaran Negara RI Tahun 2015 Nomor 23 dan Tambahan Lembaran Negara Nomor 5656, serta Lembaran Negara RI Tahun 2015 Nomor 57, dan Tambahan Lembaran Negara Nomor 5678.
- Peraturan KPU Nomor 2 tahun 2015 tentang Tahapan, Program, dan Jadwal Penyelenggaraan Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur, Bupati dan Wakil Bupati, dan/atau Walikota dan Walikota, juga telah mengatur sengketa Pemilihan Bupati dan Wakil Bupati serta Walikota dan Wakil Walikota dapat diajukan ke MK pada tanggal 18 – 21 Desember 2015. Sedangkan bagi sengketa Pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur dapat diajukan pada tanggal 19 – 22 Desember 2015.
- Pasal 158 ayat (1) ayat (2) UU Pilkada. Lihat juga Peraturan MK No. 1 Tahun 2016 tentang Pedoman Beracara Dalam Perkara Perselisihan Hasil Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Walikota yang sudah di

ubah dengan Peraturan MK No. 1 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan MK No.1 Tahun 2016 tentang Pedoman Beracara Dalam Perkara Perselisihan Hasil Pemilihan Gubernur, Bupati dan Walikota.

Pasal 158 ayat (1) UU Pilkada

Pasal 158 ayat (2) UU Pilkada

Permohonan Nomor 58/PUU-XIII/2015 dan Permohonan Nomor 51/PUU-XIII/2015

Putusan MK Nomor 58/PUU-XIII/2015, hlm. 36

*Conf.* Undang-undang Nomor 15 Tahun 2011 tentang Penyelenggara Pemilu Pasal 73 ayat (4) huruf c menyelesaikan sengketa pemilu.

Undang-undang Nomor 8 Tahun 2011 tentang Pemilu Anggota DPR, DPD, dan DPRD, Pasal 269

Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor 16 Tahun 2009 tentang Pedoman Beracara Dalam Perselisihan Hasil Pemilihan Umum Anggota DPR, DPD dan DPRD, Pasal 3.

Republika, “Jimly Akui Pasal 158 UU Pilkada Terlalu Ketat dan Perlu Direvisi”,

<http://nasional.republika.co.id/berita/nasional/hukum/16/01/22/o1btaf330-jimly-akui-pasal> 158-uu-pilkada-terlalu-ketat-dan-perlu-direvisi, (diakses 29 Januari 2016).

Kompas, “Banyak Diperdebatkan, Pasal 158 UU Pilkada Disebut Pasal Kompromistis”, <http://nasional.kompas.com/read/2016/01/11/16391561/BanyakDiperdebatkan.Pasal.158.UU.Pilkada.Disebut.Pasal.Kompromistis>, (diakses 1 Februari 2016).



# Upaya Qatar dalam Meningkatkan Ketahanan Pangan Pasca Blokade Tahun 2017

Elia Isnawati

Jurusan Hubungan Internasional, FISIP Universitas Jember, Jember 68121, Indonesia

e-mail: isnawati.elia@gmail.com

## **Abstract**

*Qatar is a rich-developed country but low in food sources. It is nearly impossible to do agricultural or farming activities as Qatar located in arid and water-stress area. Local food production contributes for about 10% to the domestic food needs, therefore, Qatar heavily dependent on food imports for almost 90%. This situation leads Qatar's food supply relying to the stability of the region and global market price. When the four Arab countries decided to impose embargo in June 5<sup>th</sup> 2017, the imports to Qatar were stopped. Qatar was forced to find food sources from other countries. This research aims to analyze how Qatar undertake to improving it's food security as the blockade occur. This research shows Qatar's ability to improve its food security mainly constructed by the implementation of integrated food security policy and partnership of each actor in government. Qatar managed to make policies that able achieve four aspects of food security: availability, access, utilization, and stability.*

**Keywords:** *Qatar, Food Security, Blockade, Food Policy, GCC*

## **1. Pendahuluan**

Sebagian besar negara-negara di Timur Tengah merupakan negara miskin sumber daya pangan sehingga sangat bergantung pada impor dan perdagangan untuk memenuhi permintaan pangan penduduknya. Beberapa negara di Timur Tengah terletak di wilayah geografis yang gersang dan memiliki pertumbuhan populasi yang pesat, sehingga faktor-faktor ini secara kolektif meningkatkan tekanan pada berjalannya sistem produksi bahan pangan. Daya dukung tanah yang terus melemah memaksa banyak negara, terutama negara Dewan Kerjasama Teluk (*Gulf Cooperation Council* –GCC), banyak mengimpor kebutuhan pangan mereka. GCC yang beranggotakan Bahrain, Kuwait, Oman, Qatar, Arab Saudi, Uni Emirat Arab (UEA), merupakan negara-negara Timur Tengah yang maju dan kaya. Kemampuan ekonomi negara-negara Teluk untuk melakukan impor membuat kebutuhan pangannya tercukupi dengan baik. Pada umumnya, ketahanan pangan sejalan dengan pembangunan ekonomi dimana negara dengan pembangunan ekonomi yang baik biasanya akan memiliki ketahanan pangan yang baik pula.

Qatar merupakan negara kecil di Teluk Arab yang sangat kaya dengan PDB per kapita mencapai USD 94.028 pada tahun 2019 (World Bank, 2019). Sebagian besar pendapatan negara diperoleh dari kekayaan sumber daya alam yang dimiliki terutama minyak dan gas bumi, yang menjadikan Qatar sebagai negara terkaya di GCC. Walaupun demikian di sisi lain, Qatar memiliki sumber makanan yang sangat terbatas. Kondisi tanah yang sangat kering, tandus, serta langka air membuat kegiatan pertanian atau peternakan untuk menghasilkan bahan pangan sulit untuk dilakukan. Minimnya produksi bahan pangan domestik membuat Qatar harus bergantung pada impor untuk memenuhi persediaan pangan. Setiap tahunnya, rata-rata nilai impor Qatar mencapai USD 1,45 milyar dengan komoditas utama daging merah, sereal, produk susu, dan sayuran (Miniaoui, Irungu dan Kaitibie, 2018).

Perekonomian Qatar yang kaya mempermudah akses untuk mendapatkan bahan pangan dari seluruh negara di dunia. Akan tetapi, di saat yang bersamaan, ketergantungan pada impor ini memiliki risiko terhadap gangguan politik di kawasan dan harga pasar global yang tidak stabil. Di tengah kerentanan yang belum teratasi tersebut, Qatar harus dihadapkan pada situasi yang menghambat aksesnya terhadap pangan impor. Meregangnya hubungan antara Qatar dan Arab Saudi yang terus memuncak dalam jangka waktu yang panjang, menyebabkan Arab Saudi dan aliansinya yaitu UEA, Bahrain, dan



Mesir memutuskan untuk melakukan embargo total kepada Qatar terhitung sejak 5 Juni 2017 (Al Jazeera, 2017). Embargo ini kemudian menunjukkan dampak konflik geopolitik terhadap Qatar dan pentingnya mengamankan pangan.

Keempat negara tersebut memberikan sanksi tegas kepada Qatar untuk memberikan penekanan atas ketergantungannya yang tinggi terhadap negara pengekspor. Dengan diberlakukannya blokade, akses distribusi pangan terutama melalui jalur darat harus terhambat karena hanya dapat melewati satu jalur saja yaitu perbatasan dengan Arab Saudi. Sekitar 80% impor pangan Qatar melewati negara tetangga, dengan 40% masuk melalui perbatasan Saudi dan 60% produk susu yang diimpor Qatar berasal dari Arab Saudi dan UEA (Hassen dan Bilali, 2019). Di tengah tekanan oleh negara-negara terdekatnya, Qatar memilih untuk berdamai dengan permasalahan ketahanan pangannya. Berbagai kebijakan dibuat dan diterapkan sehingga tujuan embargo untuk membuat Qatar terpuruk justru terjadi sebaliknya.

Penelitian ini menarik untuk dibahas karena dalam pembahasannya akan diketahui kebijakan-kebijakan apa saja yang dilakukan Qatar dalam meningkatkan ketahanan pangan. Pada artikel ini, penulis akan menguraikan faktor-faktor yang menempatkan ketahanan pangan Qatar pada situasi yang rentan dan membahas kebijakan ketahanan pangan yang dilakukan sebelum blokade serta bagaimana dampak embargo bagi ketahanan pangan Qatar. Kemudian penulis akan memberikan analisis kebijakan-kebijakan apa saja yang dilakukan Qatar dalam pemenuhan aspek-aspek yang diperlukan dalam mencapai ketahanan pangan.

## 2. Metodologi

Dalam mengumpulkan data-data yang digunakan dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode studi literatur dan pengambilan data sekunder. Metode studi literatur tidak mengharuskan peneliti untuk melakukan observasi secara langsung di lapangan, melainkan cukup merujuk pada informasi dari penelitian lain yang relevan dengan isu yang diteliti. Sedangkan penggunaan data sekunder yang didapatkan secara tidak langsung dari narasumber, diperoleh dari berbagai rujukan seperti e-book, jurnal, laporan, internet, dan artikel berita.

## 3. Hasil dan Diskusi

Permasalahan utama pada ketahanan pangan Qatar adalah ketergantungan yang tinggi terhadap pasokan pangan impor. Qatar tidak dapat menghasilkan pangan sendiri akibat kondisi geografis yang sangat ekstrim. Qatar terletak pada daratan gurun yang sangat panas dengan curah hujan rendah dan lahan pertanian yang terbatas, sehingga menyebabkan hanya beberapa jenis tanaman agrikultur saja yang dapat ditanam. Peternakan juga dilakukan dengan terbatas sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan pangan domestik. Oleh karena itu, Qatar memiliki swasembada pangan yang sangat rendah dengan rata-rata 9,5% saja (Statista, 2019). Untuk memenuhi sekitar 90% kebutuhan pangannya, Qatar harus bergantung pada impor yang diperoleh lebih dari 100 negara. Arab Saudi dan UEA merupakan negara pengekspor pertama dan kedua tertinggi ke Qatar.

Ketergantungan yang tinggi ini akan berdampak negatif ketika terjadi konflik antara Qatar dengan negara yang menjadi pemasok pangannya. Terjadinya pemutusan hubungan diplomatik dan blokade ekonomi-politik antara Qatar dengan Arab Saudi, UEA, Bahrain, dan Mesir menghambat sebagian besar pasokan pangan Qatar. Berita mengenai blokade dan penghentian distribusi bahan pangan memicu penduduk Qatar pada *situasi panic buying*. Masyarakat mulai panik dan berbondong-bondong membeli makanan dalam jumlah besar sehingga menimbulkan terjadinya antrian di swalayan dan pusat perbelanjaan Qatar. Dilaporkan keranjang belanja mereka dipenuhi oleh makanan dan air (The Washington Post, 2017). Supermarket di Qatar dilaporkan sempat mengalami kekosongan stok makanan selama hampir 2 minggu. Pemerintah Qatar menindak cepat untuk mengatasi permasalahan ini agar tidak menimbulkan ketakutan bagi masyarakat. Untuk mengisi kesenjangan impor pangan, Qatar mengambil kebijakan untuk mengalihkan impor dari negara Turki, Iran, Oman, dan India dan memastikan tidak ada lagi kekurangan pasokan yang besar. Tidak berhenti disitu, Qatar berupaya untuk mengamankan pangannya dalam jangka waktu yang panjang, sehingga Qatar mengeluarkan berbagai kebijakan strategis.

Dalam analisis pada penelitian artikel ini, kebijakan-kebijakan tersebut memenuhi aspek-aspek keempat dimensi ketahanan pangan.

## **Ketersediaan**

Qatar menentukan kebijakan utama yaitu Program Ketahanan Pangan Nasional Qatar 2018-2023 (Qatar National Food Security Programme –QNFSP). Kebijakan ini berpusat pada empat pilar utama yaitu perdagangan internasional & logistik, swasembada domestik, cadangan strategis, dan pasar domestik. Implementasi pada kebijakan ini adalah pemberian bantuan oleh Kementerian dalam meningkatkan produksi pertanian dan peternakan lokal dengan mendirikan rumah kaca dan peternakan yang berbasis teknologi canggih, membangun fasilitas cadangan makanan, dan kerjasama antara Kementerian Kota dan Lingkungan dan Departemen Perlindungan Konsumen untuk mempromosikan sayuran lokal di pasar Qatar. Selain itu, untuk melindungi konsumen, Qatar juga memberlakukan proteksi impor terhadap barang-barang yang berasal dari negara pemblokade.

## **Akses**

Adanya blokade sempat menghambat akses masyarakat terhadap makanan dan perekonomian, akan tetapi, permasalahan ini dapat diatasi dengan baik, karena perekonomian Qatar pulih dengan cepat dan masyarakat dapat kembali mengakses dan menjangkau makanan dengan mudah. Namun, bagi para pekerja migran yang pekerjaannya harus terhenti karena blokade, sulit bagi mereka untuk mendapatkan penghasilan untuk bertahan hidup. Menanggapi hal itu, Qatar berupaya meningkatkan perekonomian dengan menghidupkan kembali industri pariwisata sehingga para pekerja dapat kembali bekerja dan mendapatkan penghasilan. Selain itu Qatar juga mengesahkan perjanjian dengan ILO untuk memastikan kesejahteraan para pekerja migran.

## **Pemanfaatan**

Kondisi jenis makanan yang terbatas dengan daya beli penduduk Qatar yang tinggi, secara signifikan berdampak pada kesehatan penduduk. Diperkirakan sekitar 70% penduduk Qatar dapat dikategorikan sebagai kelebihan berat badan atau obesitas (Begum, 2018). Oleh karena itu, Qatar menjadikan kesehatan sebagai salah satu kebijakan dalam Visi Nasional Qatar 2030. Selain itu, Kementerian Pendidikan di Qatar berkontribusi dalam memprakarsai kampanye untuk meningkatkan kesadaran anak-anak sekolah akan pentingnya kesehatan, pola makan, nutrisi yang seimbang, dan aktivitas fisik untuk menyikapi tingkat obesitas dan kelebihan berat badan anak-anak di Qatar yang cukup tinggi. Sekitar 32% anak laki-laki dan 33% anak perempuan mengalami obesitas dan kelebihan berat badan (Kementerian Kesehatan Publik Qatar, 2017).

Pada tahun 2018 Qatar juga mengeluarkan kebijakan Hukum Pajak Selektif yang mengenakan pajak pada barang-barang konsumsi yang dianggap merusak kesehatan tubuh seperti minuman yang mengandung gula dan minuman berenergi (Koe, 2019a). Diharapkan dengan diadakannya pajak tersebut secara tidak langsung dapat mengurangi konsumsi barang-barang tersebut. Selain itu di tahun 2019 Kementerian Kesehatan Publik Qatar merilis sebuah inisiatif untuk mengurangi kadar lemak, gula, dan garam dalam makanan dan minuman yang beredar di Qatar (Koe, 2019b). Keputusan Qatar untuk menerapkan kebijakan ini menunjukkan keseriusan Qatar dalam menerapkan pemanfaatan pangan yang baik.

## **Stabilitas**

Selama berlangsungnya blokade, terdapat 5 negara yang berperan penting dalam ketahanan pangan Qatar yaitu diantaranya adalah Iran, Turki, India, AS, Oman. Iran menunjukkan dukungannya terhadap Qatar sejak pertama kali blokade diberlakukan. Wilayah udara Iran terbuka untuk penerbangan dan pelayaran Qatar sehingga logistik makanan dapat lebih mudah dilakukan semenjak seluruh akses udara dan laut ditutup oleh negara pemblokir. Turki merespon blokade dengan langsung mengirimkan bahan-bahan makanan segar yang dibutuhkan Qatar. Oman dan Qatar membuka dua jalur laut baru yang

menghubungkan langsung antara pelabuhan Sohar dan Salalah di Oman dengan Pelabuhan Hamad di Qatar, sebagai rute alternatif menggantikan pelabuhan UEA. India yang telah lama menjadi negara pengekspor pangan ke Qatar resmi membuka rute pelayaran baru yang dinamakan Servis Ekspres India Qatar (India Qatar Express Service –IQX) yang langsung menghubungkan Pelabuhan Hamad Qatar ke pelabuhan India di Mundra dan Nhava Sheva (Koe, 2019a). Sedangkan AS membuka kerjasama pertanian modern sehingga kegiatan pertanian yang sebelumnya hampir tidak mungkin dilakukan di Qatar, kini mampu mencapai swasembada pada beberapa sektor.

Qatar juga meresmikan Aliansi Lahan Kering (*Global Dried Alliance -GDA*) dan menjadi tuan rumah untuk memfasilitasi kerjasama negara-negara yang kesulitan lahan pertanian produktif. Melalui kerjasama ini, diharapkan negara-negara yang memiliki permasalahan yang sama dengan Qatar dapat menemukan solusinya. Kerjasama yang dilakukan Qatar bertujuan memastikan adanya stabilitas dalam produksi dan pasokan pangannya untuk mengantisipasi adanya permasalahan seperti blokade di waktu yang mendatang.

#### 4. Kesimpulan

Implementasi kebijakan-kebijakan yang dilakukan negara Qatar berhasil meningkatkan ketahanan pangannya. Penilaian ketahanan pangan oleh Indeks Ketahanan Pangan Global (*Global Food Security Index –GFSI*) menunjukkan peningkatan ketahanan pangan Qatar yang berada pada posisi pertama di tahun 2019 untuk wilayah Timur Tengah. Adanya blokade mendorong Qatar untuk semakin memfokuskan kebijakan ketahanan pangannya. Kebijakan-kebijakan tersebut menunjukkan komitmen pemerintah Qatar dan sinergi yang baik antar lembaga pemerintah dalam perumusan dan implementasi kebijakan ketahanan pangan sehingga mampu meningkatkan ketahanan pangan yang signifikan,

#### Daftar Pustaka

- Begum, K. (2018) *Here's how to combat obesity problem in Qatar*. Tersedia pada: <https://www.iloveqatar.net/guide/living/health-care> (Diakses: 10 Desember 2021).
- FAO (2006) *Food Security, Policy Brief*.
- Hassen, T. Ben dan Bilali, H. El (2019) "Food Security in Qatar: The Blockade of 2017 as an Opportunity Towards a Productive and Sustainable Local Food Production," in Kovacevic, D. (ed.) *Book of Proceedings of the X International Scientific Agriculture Symposium "AGROSYM 2019"*. Jahorina: Faculty of Agriculture - University of East Sarajevo, hal. 1337–1343.
- Al Jazeera (2017) *Timeline of Qatar-GCC disputes from 1991 to 2017*. Tersedia pada: <https://www.aljazeera.com/features/2017/6/9/timeline-of-qatar-gcc-disputes-from-1991-to-2017> (Diakses: 1 Maret 2021).
- Kementerian Kesehatan Publik Qatar (2017) "Qatar Public Health Strategy 2017-2022." Tersedia pada: <https://www.moph.gov.qa/english/strategies/Supporting-Strategies-and-Frameworks/QatarPublicHealthStrategy/Pages/default.aspx>.
- Koe, T. (2019a) *Health tax in Qatar: Price hikes as 100% levy on alcohol, energy drinks, and pork introduced*. Tersedia pada: <https://www.foodnavigator-asia.com/Article/2019/01/16/Health-tax-in-Qatar-Price-hikes-as-100-levy-on-alcohol-energy-drinks-and-pork-introduced>.
- Koe, T. (2019b) *Qatar Government demands lower fat, sugar, and salt content in food and beverages*. Tersedia pada: <https://www.foodnavigator-asia.com/Article/2019/02/13/Qatar-government-demands-lower-fat-sugar-and-salt-content-in-food-and-beverages>.
- Miniaoui, H., Irungu, P. dan Kaitibie, S. (2018) "Contemporary Issues in Qatar's Food Security," *MEI Insight*, 185(May), hal. 1–13.
- Statista (2019) *Food self-sufficiency ratio in Qatar in 2019, by food product*. Tersedia pada: [https://www.statista.com/statistics/678056/qatar-food-self-sufficiency-ratio-by-type/#:~:text=Food self-sufficiency ratio by in Qatar by type 2016&text=This statistic describes the food,26.8 percent for dairy products](https://www.statista.com/statistics/678056/qatar-food-self-sufficiency-ratio-by-type/#:~:text=Food self-sufficiency ratio by in Qatar by type 2016&text=This statistic describes the food,26.8 percent for dairy products.). (Diakses: 3 Juli 2021).
- The Washington Post (2017) *Qatar could face a food crisis in spat with Arab neighbors*. Tersedia pada: <https://www.washingtonpost.com/news/worldviews/wp/2017/06/05/qatar-could-face-a-food-crisis->

in-spat-with-arab-neighbors/ (Diakses: 15 Maret 2021).

World Bank (2019) *GDP per capita, PPP (current international \$) - Qatar*. Tersedia pada:  
<https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.PP.CD?locations=QA>.



# Keberfungsian Sosial Penyintas Covid-19 berdasarkan *Assessment* Biopsikosial

Dewi Aprilia Kartika R., Hadi Prayitno

Jurusan Kesejahteraan Sosial, FISIP Universitas Jember, Jember 68121, Indonesia

e-mail: dewiaprilia.kr@gmail.com; hprayitno29.fisip@unej.ac.id

## **Abstract**

*The Covid-19 phenomenon which is currently still a problem for the community, especially for vulnerable people, namely the Covid-19 survivors in Sumbergondo Village, Glenmore District, Banyuwangi Regency. The impacts of Covid-19 are felt by the Covid-19 Survivors both from within the Covid-19 survivors and from outside which results in the non-optimal functioning of social nets for Covid-19 survivors. The non-optimality of the Covid-19 survivors occurs because of problems in their biological, psychological and social aspects. Social functioning is influenced by internal and external sources that cannot be separated from aspects of biology, psychology, and the social environment. Based on this, researchers are interested in exploring deeper into the social functioning of Covid-19 survivors in Sumbergondo Village by using a biopsychosocial assessment. The aim is to find out, analyze, and comprehensively describe the social functioning of Covid-19 survivors in Sumbergondo Village based on a Biopsychosocial Assessment. considered valid and credible. The results of this study are the non-optimality of Covid-19 survivors viewed from 3 perspectives of social functioning, namely the ability to fulfill biological needs, the ability to play a social role, and the ability to solve problems that are triggered because there are still obstacles from biopsychosocial aspects.*

**Keywords:** Covid-19, Survivors Covid-19, Social Functioning, Assessment, Biopsychosocial

## **1. Pendahuluan**

Terjadinya pandemic Covid-19 berdampak sangat signifikan terhadap menurunnya tingkat kesejahteraan masyarakat. Hal ini dikarenakan fungsi social masyarakat tidak dapat berjalan optimal dan semestinya. Masalah-masalah Kesehatan hingga masalah social sangat dirasakan masyarakat terutama bagi para Penyintas Covid-19. Gangguan-gangguan fungsi social masyarakat menyebabkan terhambatnya kesejahteraan social yang sebenarnya harus terus diwujudkan. Undang-Undang No 11. Tahun 2009 menjelaskan mengenai kesejahteraan social yang merupakan gambaran suatu kondisi masyarakat yang terpenuhi kebutuhannya secara layak dan dapat mengembangkan diri sehingga dapat berfungsi secara social. Keberfungsian social sendiri juga diartikan oleh (Suharto, 2007) sebagai kemampuan system social dalam memenuhi atau merespon kebutuhan dasar, menjalankan, peranan social, dan menghadapi goncangan.

Sebagai pandemi global yang persebarannya sangat cepat disertai dengan pemberitaan informasi melalui media yang menambah masalah sosial karena semakin memperkuat stigma orang-orang tentang Covid-19 terutama terhadap penyintas Covid-19. Goffman dalam (Prayitno Hadi, 2021) mengatakan stigma yang merupakan segala bentuk atribut fosok dan social yang mengurangi identitas seseorang, mendiskualifikasi seseorang dari penerimaan orang lain. Adanya stigma yang muncul terhadap para penyintas Covid-19 dan keluarganya mengurangi harkat dan martabat penyintas Covid-19 dan keluarga. Masyarakat yang cenderung akan saling curiga satu sama lain membuat terganggunya system social masyarakat terutama pada interaksi social di setiap wilayah yang terdapat penyintas Covid-19.

Wilayah Desa Sumbergondo di Kabupaten Banyuwangi menjadi salah satu wilayah yang penyintasnya mengalami problem Covid-19. Masuknya Covid-19 pada 23 Maret 2020 yang menginfeksi salah satu warga di Desa Sumbergondo menjadi awal mula permasalahan muncul disana. Masyarakat Desa Sumbergondo mulai saling curiga satu sama lain hingga mengganggu system sosial yang berada di Desa Sumbergondo terganggu terutama terhadap Penyintas Covid-19. Kerentanan penyintas Covid-19

semakin terasa saat hal tersebut dapat mengganggu pemenuhan keberfungsian sosial mereka. Dimana para penyintas Covid-19 tidak hanya memiliki permasalahan dalam system sosialnya namun juga pada aspek yang lain.

Aspek biologis dan psikologis mempengaruhi dalam terwujudnya keberfungsian sosial para Penyintas Covid-19. Secara psikologis penyintas Covid-19 masih merasakan stres, panik, cemas, khawatir, hingga mengalami traumatik. Adanya stigma yang berkembang membuat masyarakat tidak melakukan interaksi sosial, mewujudkan diskriminasi, dan juga labeling antar penyintas Covid-19. Mewujudkan keberfungsian sosial memerlukan sinergitas antara sumber internal dan eksternal yang mendukung seseorang dalam memnuhi kebutuhan dan memecahkan masalah yang dihadapi (Fahrudin, 2018). Keterkaitan antara sumber internal dan eksternal terhadap berlangsungnya fungsi sosial penyintas Covid-19 tidak lepas dari aspek fisik, psikis, dan lingkungan sosialnya. Manusia merupakan makhluk biopsikososial yang utuh dan unik, hal ini merupakan satu kesatuan dari aspek jasmani (biologis), psikologis, dan sosial, unik karena setiap manusia memiliki kebutuhan yang berbeda sesuai dengan tingkat perkembangannya (Fahrudin, 2018).

Peranan faktor biologis, psikologis, dan sosial berpengaruh terhadap keberfungsian sosial pada manusia. Berdasarkan hal tersebut biopsikososial dapat digunakan sebagai tinjauan untuk memahami manusia dalam konteks lingkungan yang lebih komprehensif. Melalui *Assessment* yang merupakan proses pengumpulan, penganalisaan data yang menekankan pada keberfungsian klien dapat dijabarkan secara komperhensif oleh kondisi biopsikososial penyintas Covid-19 (Mayangsari, 2015). Biopsikososial yang dijadikan sebagai alat *assessment* untuk meninjau keberfungsian sosial para Penyintas Covid-19 dalam penelitian ini akan mengungkapkan keadaan penyintas Covid-19 di Desa Sumbergondo secara komperhensif. Berdasarkan fenomena dan data tersebut sesuai dengan disiplin ilmu kesejahteraan sosial, peneliti tertarik untuk membahas keberfungsian sosial penyintas Covid-19 berdasarkan *assessment* biopsikososial.

Ketertarikan peneliti kepada Keberfungsian sosial yang merupakan kunci untuk memahami kondisi kesejahteraan sosial penyintas Covid-19. Sesuai dengan kondisi yang dialami oleh penyintas Covid-19 di Desa Sumbergondo. Problem Covid-19 masih belum selesai dialami seseorang setelah ia dinyatakan sebagai penyintas Covid-19. Permasalahan-permasalahan yang dialami penyintas Covid-19 tidak diketahui dan tidak dirasakan masyarakat yang belum pernah terinfeksi Covid-19, sehingga masyarakat tidak dapat memahami dan kurang berpartisipasi untuk mendukung penyintas Covid-19 dan keluarganya dalam pemulihan fungsi-fungsi sosialnya. Berfungsi atau tidaknya penyintas Covid-19 pada saat ini merupakan mata rantai dari peristiwa yang terjadi di masa lampau saat terkonfirmasi penyintas Covid-19 terpapar oleh virus Corona.

## **2. Metodologi**

Penelitian ini yang merupakan sebuah pencarian pengetahuan, pemikiran kritis, dan kebenaran dengan menggunakan cara ilmiah dalam mendapatkan data agar penelitian dapat menjadi sebuah hasil yang valid. Penelitian ini berusaha mengeksplor secara mendalam dan mengidentifikasi tentang sebuah keberfungsian sosial penyintas Covid-19 melalui asesmen kondisi biopsikososial. Sesuai dengan hal tersebut pendekatan dalam peneltian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang dinyatakan oleh Creswell, 2009 dalam (Sugiyono, 2018) penelitian kualitatif yang merupakan sebuah proses untuk eksplorasi dan memahami perilaku individu maupun kelompok sehingga mampu menggambarkan masalah sosial atau masalah kemanusiaan yang terjadi.

## **3. Hasil dan Diskusi**

Fenomena bagaimana menjalankan fungsi-fungsi sosialnya terutama pada penyintas Covid-19 di Desa Sumbergondo didapatkan melalui proses pengumpulan informasi meliputi observasi, wawancara, dokumentasi yang terkategori sebagai keberfungsian sosial pada penyintas Covid-19 seperti yang telah dikemukakan oleh (Miles Huberman dalam Sugiyono, 2018). Keberfungsian sosial didefinisikan sebagai kemampuan individu (individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat) dan sistem sosial (lembaga, jaringan sosial) dalam memenuhi atau merespon kebutuhan dasar, dapat menjalankan peranan sosial, serta

dapat menghadapi guncangan dan tekanan (*Shocks and stresses*) (Suharto, 2017). Pengalaman penyintas Covid-19 berupa frustrasi, stres dan ketidakberdayaan menjadi sisi lain dari reaksi penyintas Covid-19 dalam waktu tertentu yang terintegrasi dengan sistem sosial di sekitarnya (keluarga, lembaga, jaringan sosial) sehingga dapat berfungsi. Berkaitan dengan ini keberfungsian sosial dapat menjadi faktor kesejahteraan sosial bagi penyintas Covid-19. Hal ini selaras dengan pemaknaan kesejahteraan sosial yang termaktub dalam Undang-Undang No. 11 Tahun 20019 Pasal 1 ayat 1 yang berbunyi: Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya (Adi, 2015).

Kondisi yang dialami oleh penyintas Covid-19 dapat terkait dengan kombinasi biologis, psikologis, dan sosialnya. Hal ini karena pada penyintas Covid-19 tidak hanya mengalami permasalahan kesehatan saja yang dapat terlihat berbeda antar penyintas Covid-19. Namun secara psikis terserang akibat persepsi masyarakat yang melabeling penyintas Covid-19 berbeda. Selaras dengan ini (Abdillah, 2020) menyatakan Sebagai pandemi global yang persebarannya cepat dan disertai dengan pemberitaan informasi melalui media sosial membuat suatu stigma bagi orang-orang yang terkait dengan Covid-19, utamanya penyintas Covid-19. Selain itu secara sosial Covid-19 mengakibatkan peran sosial masyarakat tidak berjalan dengan baik, selaras dengan ini Parson 1951 dalam (Fajar M., et al, 2020) menyebutkan "*The Social System*" bahwa sakit tidak hanya terkait tentang kondisi biologis saja, peran sosial yang tidak berfungsi dengan baik juga dapat disebut dengan sakit. Keberfungsian sosial merupakan hasil dari interaksi antara dua kekuatan antara kapasitas koping individu dan tuntutan lingkungan atau situasi sosial (Thelma Lee-Mendoza dalam Aritonang N. Intelresos.kemensos.go.id). Sementara para informan dalam penelitian mengalami beberapa perubahan dalam kondisi biopsikososialnya sehingga memerlukan waktu untuk berfungsi sosial. Telaah keberfungsian sosial penyintas Covid-19 yang tidak terpenuhi secara optimal dilihat berdasarkan penjelasan Sukoco (2011) dalam (Fahrudin, 2018) mengenai sudut pandang keberfungsian sosial yakni :

a. Kemampuan memenuhi kebutuhan dasar

Sudut pandang keberfungsian sosial selanjutnya menurut (Sukoco, 2011) adalah dimana kemampuan untuk memenuhi kebutuhan. Pemenuhan kebutuhan dilakukan oleh setiap orang dalam berkehidupan. Kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan menjadi salah satu upaya individu dalam mencapai taraf kesejahteraan. Orang tanpa melakukan upaya dalam pemenuhan kebutuhan kehidupan dapat dianggap belum sejahtera. Maslow membagi menjadi 5 hirarki kebutuhan dasar manusia dalam 5 hirarki, kebutuhan paling dasar setiap orang mencakup kebutuhan fisiologis dalam mempertahankan hidup. Sebagai sebuah hirarki (Sejati, 2018) menjelaskan untuk mencapai tingkat yang tertinggi kebutuhan yang di bawahnya harus dipenuhi. Berdasarkan hal ini pemenuhan kebutuhan seperti makan harus dilakukan secara pribadi, karena bantuan dari tetangga maupun sistem sosial yang lain hanya diberikan 1x. Selain itu pemenuhan kebutuhan kesehatan juga tidak didapatkan secara berkelanjutan. Para penyintas yang melakukan pemenuhan kebutuhannya sendiri mengakibatkan menurunnya kondisi perekonomian bagi para penyintas dan keluarga, hal ini membuat para penyintas dan keluarga semakin jauh dari kondisi sejahtera.

Kebutuhan fisiologis lainnya yang sulit untuk dipenuhi adalah pada saat penyintas masih mengalami *posi covid actue syndrome*, (Andrian 2020) mengungkapkan bahwa seseorang yang terinfeksi *Post-acute Covid-19 Syndrome* akan lebih beresiko mengalami beberapa masalah kesehatan yang ditandai dengan batuk, demam, kelelahan, nafsu makan berkurang, nyeri otot, sakit tenggorokan, nyeri dada, sakit kepala, ruam sakit, gangguan pencernaan, dan anosmia, dan gangguan tidur. (Diazo Janet, 2021) juga mengungkapkan beberapa gejala yang paling umum dari kondisi pasca Covid-19 antara lain sesak napas, disfungsi kognitif, yang orang sebut kabut otak, serta kelelahan, gejala lain yang mungkin dialami pasien atau orang termasuk hal-hal seperti nyeri dada, seperti kesulitan berbicara, beberapa menggambarkan kecemasan atau depresi, nyeri otot, demam, kehilangan penciuman, kehilangan rasa. Berdasarkan hal tersebut jika dikaitkan dengan pernyataan Maslow mengenai kebutuhan manusia berupa tidur, bagi para penyintas yang mengalami *post covid syndrome* berupa gangguan tidur akibat kesehatan dan tekanan mental.

Maslow dalam hirarki kebutuhan manusia selanjutnya menjelaskan manusia apabila sudah terpenuhi kebutuhan fisiologisnya akan berusaha mencapai tingkatan selanjutnya yakni mencari rasa aman. *self-esteem* yang rendah dan memicu konsep diri yang negatif muncul, berakibat pada penyintas tidak menemukan tempat yang dirasa aman untuk keberlangsungan hidupnya. Sejadi (2018) mengungkapkan Maslow juga menyebutkan bahwasanya setelah kebutuhan fisiologis akan muncul kebutuhan-kebutuhan berikutnya berupa rasa aman yang dikategorikan (keamanan, kemantapan, perlindungan, kebebasan dari rasa takut, cemas, ketakutan dan sebagainya). Berkaitan dengan hal ini para penyintas Covid-19 membutuhkan tempat untuk mendapatkan ketenangan dan rasa aman. Namun hal tersebut tidak didapatkan oleh penyintas meskipun dalam lingkup keluarga, karena masih ada rasa canggung untuk kembali berinteraksi. Ketidakmampuan para penyintas dalam mengelola informasi sehingga mengakibatkan *self-esteem* yang rendah akan memunculkan prasangka-prasangka negatif terhadap lingkungan sekitar dan memunculkan depresi. Selaras dengan ini (Srisayekti wilis, David A Setiady, 2015) mengungkapkan Mereka yang memiliki harga-diri (*self-esteem*) rendah diduga memiliki kecenderungan menjadi rentan terhadap depresi.

Berdasarkan hirarki kebutuhan yang dijelaskan oleh Maslow, kebutuhan para penyintas tidak dapat sepenuhnya terpenuhi baik dari tingkatan yang paling bawah hingga tingkatan paling tinggi. Berdasarkan hal tersebut keberfungsian sosial penyintas tidak dapat dijalankan karena indikator negatif seperti yang jelaskan oleh (Fahrudin, 2018) mendominasi. Para penyintas Covid-19 mengalami hambatan dalam pemenuhan kebutuhannya, selaras dengan ini (Adi, 2018) yang menjelaskan bahwa kondisi seseorang yang menghadapi hambatan menjadikan individu tidak dapat menjalankan fungsi sosialnya. Pembentukan keberfungsian sosial internal penyintas Covid-19 tidak dapat terwujud dengan optimal dikarenakan ketidakpercayaan dan kelemahan penyintas dalam memenuhi kebutuhan.

## b. Kemampuan melaksanakan peran sosialnya

Keberfungsian sosial seseorang sangat erat kaitannya dengan peran sosial, dimana (Suharto, 2017) menjelaskan selain kebutuhan dasar seseorang dikatakan berfungsi sosial apabila dapat menjalankan peranan sosialnya. Hal ini mengartikan bahwasanya manusia tidak dapat hidup seorang diri, dalam diri manusia pasti memiliki dorongan untuk berhubungan dengan orang lain. Problematika pada penyintas Covid-19 juga berada pada kemampuan mereka menjalankan peranan sosialnya. Secara lahiriah mereka sangat ingin melakukan interaksi sosial, kembali lagi seperti sedia kala dan diterima. Namun karena timbulnya stigma masyarakat dan secara psikologis para penyintas masih memiliki tekanan, mereka tidak dapat melaksanakan peranan sosialnya.

Peran sosial yang merupakan tuntutan masyarakat terhadap seseorang untuk memberikan sumbangsih sosial tidak dapat dijalankan bagi para penyintas Covid-19 yang tidak memiliki konsep diri yang tinggi dan dukungan sosial lingkungan. (Saputri yayuk hera dan yoyok bekti, 2012) mengungkapkan peran sosial bisa berupa aktivitas individu dalam masyarakat dengan cara mengambil bagian dalam kegiatan yang ada di masyarakat dalam berbagai sektor, baik sosial, politik, ekonomi, keagamaan dan sektor lainnya. Peran-peran manusia berkaitan dengan manusia sebagai makhluk individu dan sosial untuk menjaga harkat dan martabatnya serta mengupayakan terpenuhinya hak-hak dasar sebagai manusia. Seperti halnya yang dijelaskan oleh Thomas Hobbes (1588-1629) dalam (Budyarti, 2007) mengenai hakikat manusia adalah keberadaan kontrak sosial yang mengartikan setiap orang harus menghargai dan menjaga hak orang lain. Adanya anggapan dan ketakutan masyarakat mengenai Covid-19 sebagai penyakit menular secara otomatis para penyintas dianggap juga membawa penyakit menular yang mematikan hingga memunculkan pembatasan sosial.

Peran sosial tidak dapat terlepas dari kemampuan individu dan sistem sosial untuk menghadapi goncangan dan tekanan. Karls dan Wanderi, 1994 dalam (Fahrudin, 2018) yang mengungkapkan bahwasanya setiap orang memiliki kemampuan untuk menjalankan tugas kehidupan dan memenuhi peranan-peranan sosialnya utamanya sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat atau sub budayanya. Setiap orang dalam kehidupan sosial yang tentunya memiliki status sosial terutama sebagai warga masyarakat tidak terkecuali para penyintas Covid-19. Kemampuan berkontribusi penyintas dalam realitas sosial saat ini perlu adanya peranan sosial dari orang lain / sistem sosial berupa dukungan sosial.



Dukungan sosial yang diberikan oleh lingkungan sekitar dapat mendorong motivasi para penyintas dapat segera kembali berinteraksi dengan lingkungannya. Soemarwoto, 1977 dalam (Fadhli, Mukhlis, Mustafa, 2016) mengatakan bahwa lingkungan merupakan semua benda dan kondisi yang berada di dalam ruang yang kita tempati dan dapat mempengaruhi kehidupan manusia.

Bagi para penyintas Covid-19 dukungan sosial dari keluarga dan teman sebaya membuatnya merasa dianggap keberadaannya, dihargai dan juga merasa menjadi pribadi yang diinginkan. Hal-hal tersebut membuat para penyintas Covid-19 dapat percaya diri mereka dapat diterima lingkungannya dan mau berusaha berinteraksi dengan lingkungan sekitar seperti halnya mulai membaur dalam kegiatan-kegiatan. Adanya perubahan sosial pada penyintas Covid-19 mengakibatkan peran sosialnya juga berubah, dimana mereka tidak lagi dihormati atau disegani, adanya pembatasan sosial, dan juga bentuk-bentuk diskriminasi. Seperti halnya adanya stigmatisasi masyarakat yang mana Surgeon General Satcher's (Prayitno Hadi, 2021) stigma tidak lain merupakan suatu bentuk kejadian dalam kehidupan sosial yang akan dapat mengurangi hak-hak individu untuk mendapatkan perhatian yang layak dan mengurangi individu untuk memperoleh peluang interaksi pada lingkungan. Peluang interaksi sosial tidak didapatkan karena pembatasan sosial yang dilakukan lingkungan terhadap para penyintas Covid-19.

### c. Kemampuan memecahkan masalah

Pemecahan masalah yang ada pada diri penyintas Covid-19 maupun lingkungan penyintas Covid-19 menjadi hal yang sangat penting untuk mendorong keberfungsian sosial penyintas Covid-19. Masalah-masalah yang dialami oleh penyintas dapat tertangani apabila penyintas Covid-19 dapat sadar bahwasanya mereka harus segera menyelesaikan masalah. Berdasarkan hal tersebut sesuai dengan penjelasan (Sukoco, 2011) bahwa keberfungsian sosial dipandang sebagai kemampuan seseorang memecahkan masalah sosialnya. Kemampuan pemecahan masalah yang dijelaskan oleh (Sunnah, ni wayan, 2014) yang merupakan sebuah kemampuan untuk mengenali merumuskan masalah serta menemukan cara dan dapat diterapkan untuk merubah kondisi saat ini menjadi kondisi yang diinginkan. Pemecahan masalah yang dilakukan oleh penyintas erat kaitannya dengan kondisi temperamen penyintas Covid-19, kecerdasan dan *Coping skill* mereka.

Kondisi yang terjadi pada para penyintas Covid-19 mereka memiliki kemampuan penyelesaian masalah yang berbeda-beda, yang dianggap mereka merupakan hal yang tepat untuk dilakukan. Hal tersebut terjadi karena mereka memiliki kondisi temperamen yang berbeda-beda dan memiliki kecerdasan yang berbeda-beda. (Sunnah, ni wayan, 2014) mengungkapkan terdapat 2 faktor yang mempengaruhi kemampuan masalah seseorang yaitu faktor situasional dan faktor personal. Kedua faktor ini yang membuat perbedaan cara penyelesaian masalah dari para Penyintas Covid-19. Temperamen, kecerdasan dan *coping skill* menjadi faktor personal untuk memecahkan masalah dari penyintas Covid-19. Selaras dengan hal ini (Rakhmat, 2013) mengungkapkan bahwa faktor personal terletak pada kepercayaan dan sikap yang salah serta kebiasaan dari individu.

Hal tersebut mengatakan bahwasanya faktor personal dari para penyintas menjadi penyebab ketidakmampuan penyintas dalam memecahkan masalah. Kepercayaan diri penyintas Covid-19 yang menurun membuat penyintas Covid-19 menganggap dirinya merupakan seseorang yang tidak diharapkan dan akan mempersempit peluang para Penyintas dapat berfikir jernih untuk menyelesaikan masalah. Bagi para penyintas Covid-19 yang tidak memiliki konsep diri yang positif menjadikan mereka akan lebih menghindari lingkungan terlebih dahulu. Mereka cenderung menganggap hal yang paling tepat yakni menghindari lingkungan terlebih dahulu karena mereka menganggap ada hal yang tidak beres yang sedang mereka alami. Sebaliknya bagi para Penyintas Covid-19 yang memiliki konsep diri yang positif cara mereka untuk meningkatkan menyelesaikan masalah yakni tetap yakin bahwa diri mereka berharga dan memiliki keyakinan bahwasanya mereka baik-baik saja, persoalan anggapan orang lain mereka sengaja untuk tidak mau memikirkan itu. Hal ini selaras dengan yang diungkapkan Brook dan Emmert (dalam Rakhmat 2003) individu yang memiliki konsep diri yang positif maka individu tersebut akan memiliki keyakinan akan kemampuannya mengatasi masalah. berdasarkan hal ini para penyintas Covid-19 yang memiliki konsep diri yang positif cenderung akan memiliki keyakinan dan pikiran yang jernih untuk mengatasi masalahnya.

Kemampuan pemecahan masalah juga dipengaruhi oleh kebiasaan yang dilakukan para Penyintas Covid-19. Seperti yang telah dijelaskan oleh (Rakhmat, 2003) bahwasanya kemampuan pemecahan masalah juga dipicu oleh kebiasaan individu dalam menghadapi masalah sebelumnya. Bagi para penyintas Covid-19 pengonsumsi obat-obatan oleh para penyintas Covid-19 yang mengalami *post actue covid syndrome* merupakan respon yang wajar akibat adanya perasaan panik hingga mempengaruhi pikiran dan perbuatan. Seperti yang diungkapkan oleh Sigh dkk (2020) dalam (Kurniawan Yudi, Markus Nanang Irawan Budi Susilo, 2021) Kombinasi antara masalah fisik dan psikologis membuat penyintas rentan mengalami masalah emosi dan kecemasan. Mengonsumsi obat-obatan merupakan salah satu cara yang umum dan mudah untuk dilakukan, hal ini membuat penyintas Covid-19 lebih memilih untuk membeli obat tanpa dengan resep dokter.

Kemampuan pemecahan masalah berkaitan juga dengan pengetahuan penyintas Covid-19 untuk melakukan  *coping*. Hal ini karena menurut (Misbach, 2008) Iq merupakan kemampuan seseorang untuk menelaah, memecahkan masalah, belajar, memahami gagasan, berpikir, dan merencanakan sesuatu. kemampuan penyintas Covid-19 dalam mengelola dan memahami kondisi dan informasi dapat mempengaruhi keseimbangan penyintas Covid-19 dalam mengontrol dampak negatif Covid-19. Para penyintas Covid-19 merupakan salah satu masyarakat yang rentan, karena mereka mengalami situasi yang menimbulkan mereka menghadapi masalah sehingga tidak dapat melakukan fungsi-fungsi sosialnya. Selaras dengan hal tersebut (Fahrudin, 2018) mengungkapkan masyarakat yang rentan meliputi korban dari situasi pengabaian, ketidakadilan sosial, diskriminasi, dan penindasan. Situasi yang dialami oleh penyintas Covid-19 dimana mereka mengalami pengabaian, diskriminasi hingga merasa tidak mendapatkan ketidakadilan menjadi pengaruh terhadap kemampuan memecahkan masalah. Adanya situasi tersebut menjadikan ketidakseimbangan antara apa yang menjadi tuntutan lingkungan dan kemampuan mengatasi masalah penyintas Covid-19.

#### 4. Kesimpulan

Problem Covid-19 merupakan sebuah tekanan dan guncangan terutama bagi para penyintas Covid-19. Penyintas Covid-19 merupakan salah satu kelompok yang rentan, karena mereka mengalami berbagai tekanan yang mempengaruhi keberfungsian sosialnya. Dampak yang masih dirasakan baik yang berada dalam diri penyintas hingga karena kondisi dalam diri penyintas dan lingkungan membuat penyintas Covid-19 membutuhkan waktu yang lebih lama untuk kembali memulihkan fungsi sosialnya. Terkait keberfungsian sosial para penyintas Covid-19 pada penelitian ini dapat disimpulkan tidak berjalan secara optimal berdasarkan pemahaman mengenai 3 sudut pandang keberfungsian sosial yakni kemampuan memenuhi kebutuhan biologis, kemampuan memerankan peran sosialnya, kemampuan memecahkan masalahnya, ketiganya tidak berjalan optimal karena adanya hambatan dari aspek-aspek biopsikososial penyintas Covid-19 yang ditandai dengan :

- a. Secara biologis para penyintas masih mengalami hambatan untuk secara optimal menjalankan fungsi sosialnya karena mereka masih mengalami *post covid actue syndrome* selama kurang lebih 1-14 hari setelah dinyatakan sembuh. Para penyintas Covid-19 memerlukan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan seperti makan, mengambil minum, mengonsumsi vitamin dan lain-lain. Selain itu dalam melakukan aktifitas fisik para penyintas Covid-19 memiliki kemampuan yang terbatas tidak seperti sebelum terinfeksi Covid-19.
- b. Secara psikologis para penyintas masih mengalami stres, kecewa, merasa malu kepada orang lain. Selain itu terdapat kekhawatiran dari penyintas Covid-19 apabila mereka dapat menularkan Covid-19 kepada orang lain meskipun sudah dinyatakan negatif, karena mereka masih mengalami *post covid syndrome*. Mereka tidak memiliki keyakinan yang kuat atas kesembuhan mereka sehingga kepercayaan diri para penyintas Covid-19 terkadang menurun. Para penyintas Covid-19 juga mengalami ketakutan ditolak oleh masyarakat dan tidak mendapatkan rasa aman, harga diri keluarga yang menurun sehingga khawatir tidak dapat mengaktualisasikan diri.

Secara social para penyintas Covid-19 mengalami hambatan dalam memerankan peranan sosialnya. Para penyintas Covid-19 masih belum dapat menjalankan aktifitas sosialnya dengan maksimal karena

adanya stigma masyarakat. Beberapa penyintas Covid-19 sudah melakukan usaha untuk dapat bersosialisasi masyarakat namun, belum dapat diterima karena ketakutan masyarakat. Hambatan ini membuat para penyintas Covid-19 tidak dapat melakukan aktifitas bersama orang lain seperti bermain, bekerja, dan juga berbicara secara langsung. Beberapa dari penyintas Covid-19 yang mendapatkan stigma masyarakat membuat para penyintas Covid-19 lebih memilih untuk berdiam diri di rumah, menghindari lingkungan sekitar dan melakukan aktifitas diluar jauh dari wilayah rumahnya.

## Daftar Pustaka

- Suharto, E. (2017). *Mengembangkan Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Prayitno Hadi. (2021). *Problema Psikososial dan Peran Medical Social Work Edisi Revisi* . Jember. UNEJ Press
- Fahrudin. (2018). *Perspektif Biopsikososial Untuk Asesmen Keberfungsian Sosial*. Malang : Refika Aditama
- Mayangsari. (2018). Penggunaan Tools Aseessment Biopsikososial dan Spiritual Anak yang Menjadi Korban Perceraian Orang Tua. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Vol 7*.
- Bungin, Burhan. 2012. *Penelitian Kualitatif Edisi Kedua*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta Bandung.
- Moleong, Lexy J. (2007) *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Penerbit PT Remaja Rosdakarya Offset, Bandung

---

Suharto, Edi. 2017. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: PT. Refika Aditama.

- Fajar M., et al. (2020). *Bunga Rampai Pandemi "Menyingkap Dampak-Dampak Sosial Kemasyarakatan Covid-19"*. Parepare: IAIN Parepare Nusantara Press.
- Andrian, K. (2020, Juni 8). Leukosit Tinggi: Ini Penyebab dan Gejalanya. Retrieved Desember 25, 2020, from Alodokter: <https://www.alodokter.com/leukosit-tinggi-ini-penyebab-dan-gejalanya>
- Wilis Srisayekti, D. A. (2015). Harga-Diri (Self-Esteem) Terancam Dan Perilaku Menghindar. *Psikologi*.
- Saputri Yayuk Hera, Yoyok Bekt Prasetyo. (2012). Peran Sosial dan Konsep Diri Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*.
- Anisah Milatus Sunnah, N. W. (2014). Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Kemampuan Pemecahan Masalah Pada Wirausahawan Di Surabaya. *Character*.
- Rakhmat J. 2003. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya

- Yudi Kurniawan, M. N. (2021). Bangkit Pasca Infeksi: Dinamika Resiliensi Pada Penyintas Covid 19. *Philanthropy Journal Of Psychology*.
- Misbach, I. H. (2008). Antara Iq, Eq, Dan Sq. *Pelatihan Nasional Guru Se-Indonesia*.

