



## Transformasi Regulasi Gizi Masyarakat dalam UU Kesehatan Omnibus Law No. 17 Tahun 2023

### *Transformation of Community Nutrition Regulation in the Omnibus Law No. 17 of 2023*

Zuardin<sup>1\*</sup>, Eko Teguh Pribadi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Prodi Gizi, FPK, UIN Sunan Ampel

\*Corresponding Author: [zuardinarif@uinsa.ac.id](mailto:zuardinarif@uinsa.ac.id)

#### ARTIKEL INFO

**Manuscript Received:** 23/06/2025

**Revised:** 04/07/2025

**Accepted:** 11/07/2025

**Date of Publication:** 30/07/2025

**Volume:** 5

**Issue:** 2

**DOI:** 10.24252/algizzai.v5i2.58352

**Type of Article:**

*Research Articles*

#### KATA KUNCI

Omnibus Law  
Kesehatan, Regulasi  
Gizi Masyarakat

#### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Dampak masalah gizi masyarakat menimbulkan beban ganda tidak hanya terbatas pada bidang kesehatan saja, melainkan juga pada bidang pembangunan dan perekonomian di Indonesia. Salah satu strategi yang ditempuh dalam skala nasional yakni melalui upaya transformasi kesehatan berbasis produk hukum perundang-undangan dengan metode Omnibus Law. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis transformasi upaya perbaikan gizi masyarakat di Indonesia melalui pengesahan UU Kesehatan Omnibus Law sebagai bentuk transformasi upaya kesehatan nasional.

**Metodologi:** Dengan menggunakan pendekatan kualitatif telaah kebijakan berbasis perspektif ahli (in-depth interview) penelitian ini mengkaji perubahan regulasi dan kebijakan dalam sektor kesehatan khususnya terkait upaya perbaikan gizi.

**Hasil:** Terdapat setidaknya 11 UU terkait kesehatan yang dicabut pasca pengesahan UU Kesehatan No.17 Tahun 2023. UU Kesehatan Omnibus Law memperkenalkan perubahan signifikan dalam penanganan masalah gizi melalui pendekatan yang lebih terintegrasi dan komprehensif, dibandingkan dengan regulasi sebelumnya.

**Kesimpulan:** Pembentukan regulasi bidang kesehatan sangat diperlukan mengingat struktur undang-undang di bidang kesehatan yang sangat kompleks yang dapat tumpang tindih juga berpotensi menjadi hambatan dalam penyelenggaraan transformasi sistem kesehatan khususnya gizi masyarakat.

#### KEYWORD

*Health omnibus law,  
Regulations,  
Community nutrition*

#### ABSTRACT

**Introduction:** The impact of community nutrition problems creates a double burden that affects not only the health sector but also development and the economy in Indonesia. One of the strategies undertaken at the national level is the transformation of the health system through legislation using the Omnibus Law method. This study aims to analyze the transformation of efforts to improve community nutrition in Indonesia through the enactment of the Health Omnibus Law as a form of national health system reform.

**Methods:** . Using a qualitative approach to policy analysis based on expert perspectives (in-depth interviews), this research examines regulatory and policy changes in the health sector, especially those related to nutritional improvement efforts.

**Results:** At least 11 health-related laws were revoked following the passage of Law No. 17 of 2023. The Health Omnibus Law introduces significant changes in addressing nutrition problems through a more integrated and comprehensive approach compared to previous regulations.

**Conclusion:** Reforming health sector regulations is urgently needed due to the complexity of existing health laws, which often overlap and can hinder the implementation of health system transformation, particularly in the area of community nutrition.

**Publisher :** *Department of Public Health*



©2021. The Authors  
This is an Open Access article  
distributed under the terms of the  
Creative Commons Attribution License  
(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

## **PENDAHULUAN**

Permasalahan gizi masyarakat di Indonesia masih menjadi salah satu tantangan utama yang harus dihadapi saat ini. Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menyebutkan prevalensi stunting di negara ini mencapai 21,6%, di mana angka ini masih jauh di bawah target prevalensi RPJMN 2020-2024 yang berada pada kisaran 14%. Sementara dari data Riskesdas 2018 disebutkan juga prevalensi obesitas pada balita mencapai angka 3,8% sedangkan kasus obesitas usia 18 tahun ke atas mencapai 21,8% (Munira, 2023). Masalah stunting termasuk juga obesitas tentunya memiliki dampak jangka pendek maupun jangka panjang terutama dalam hubungannya dengan kualitas generasi bangsa ke depan. Stunting dan obesitas merupakan masalah gizi yang juga menjadi indikator pembangunan kesehatan nasional (Grosso et al., 2020).

Dampak masalah gizi masyarakat menimbulkan beban ganda tidak hanya terbatas pada bidang kesehatan saja, melainkan juga pada bidang pembangunan dan perekonomian di Indonesia. Pergeseran beban penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular serta meningkatnya laju urbanisasi di perkotaan di mana wilayah-wilayah urban tersebut kurang memiliki fasilitas yang mampu mendorong aktivitas fisik bagi warganya, seperti sport recreation area, jalan yang ramah bagi pejalan kaki dan pengguna sepeda, hal ini dapat dikaitkan juga dengan beban ganda masalah gizi di Indonesia (Anggraini et al., 2023).

Masalah kurang gizi dan gizi berlebih (obesitas) yang terjadi selama masa kanak-kanak sering dikaitkan dengan tingginya tingkat mortalitas dan morbiditas. Kurang gizi menyumbang 45% kematian pada anak di bawah lima tahun di seluruh dunia, serta menjadi predisposisi penyakit menular seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut pada anak. Setidaknya tercatat 2,6 juta orang meninggal tiap tahun akibat kelebihan berat badan atau obesitas (Siddiqui et al., 2021; Schneider et al., 2020). Anak dengan berat badan berlebihan cenderung tumbuh menjadi orang dewasa dengan berat badan berlebih pula, sehingga rentan terhadap serangan penyakit tidak menular yang berkaitan dengan pola makan, seperti diabetes tipe 2 serta penyakit kardiovaskular. Remaja putri dengan malnutrisi memiliki kerentanan cukup tinggi untuk tumbuh dewasa dengan malnutrisi, kondisi ini memicu resiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, sehingga akan mewariskan beban ganda masalah gizi dari satu generasi ke generasi berikutnya (Singh et al., 2021).

Pemerintah Indonesia terus melakukan upaya penanggulangan masalah gizi masyarakat. Salah satu strategi yang ditempuh pemerintah dalam skala nasional adalah melalui transformasi kesehatan berbasis produk hukum perundang-undangan tentang kesehatan (Omnibus Law). Transformasi regulasi ini bertujuan untuk menyederhanakan peraturan terkait kesehatan secara nasional. Bagaimana kajian UU 17 tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai bentuk transformasi upaya peningkatan kesehatan nasional khususnya bidang gizi masyarakat, serta analisis hubungan dan perbedaan dengan undang undang kesehatan sebelum Omnibus Law ditetapkan, menjadi tujuan dilakukannya penelitian ini.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Kajian transformasi upaya perbaikan gizi masyarakat melalui UU Kesehatan Omnibus Law (UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan) mengacu pada metode penelitian kualitatif dengan telaah kebijakan (content analysis) berbasis perspektif ahli (in-depth interview). Ahli yang dilibatkan dalam penelitian diantaranya adalah Prof. Dr. Ibnu Sina Chandranegara (Ahli Hukum Tata Negara) sebagai narasumber ketetapan dan perspektif hukum UU Kesehatan Omnibus Law. Dr. Sundoyo, SH, MKM, M.Hum (Staf Ahli Menteri Bidang Hukum Kesehatan, Kementerian Kesehatan) sebagai narasumber terkait urgensi kesehatan dengan berlakunya UU Kesehatan Omnibus Law. Dr. Nadimin, S.KM, M.Kes (Bidang Peraturan Perundangan DPP PERSAGI) sebagai narasumber terkait posisi gizi masyarakat dalam UU Kesehatan Omnibus Law.

## HASIL PENELITIAN

Menurut Prof. Ibnu Sina Chandranegara (Ahli Hukum Tata Negara), pembenahan regulasi bidang kesehatan juga diperlukan untuk memastikan struktur Undang-Undang tidak tumpang tindih dan tidak saling bertentangan. Pada kedudukan dan kewenangan posisi Organisasi Profesi Kesehatan misalnya, terdapat perbedaan substansial sebelum dan setelah lahirnya UU *Omnibus Law*.

**Tabel 1. Posisi Organisasi Profesi Kesehatan Pra UU Kesehatan No.17 Tahun 2023**

Kriteria	Subtansi	Sumber Hukum
Kedudukan	Wadah untuk berhimpun tenaga kesehatan yang seprofesi.	Pasal 1 angka 16 UU No 36/2014 tentang Tenaga Kesehatan
	Setiap jenis tenaga kesehatan hanya dapat membentuk 1 (satu) organisasi profesi.	Pasal 50 ayat (2) UU No 36/2014 tentang Tenaga Kesehatan
	Organisasi profesi adalah Ikatan Dokter Indonesia untuk dokter dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia untuk dokter gigi.	Pasal 1 Angka 12 UU 29/2004 tentang Praktik Kedokteran
Kewenangan	Menyusun dan Menegakkan kode etik dan standar profesi.	Pasal 24 (2) UU No 36/2009 tentang Kesehatan
	Memberikan rekomendasi penerbitan SIP.	Pasal 46 UU No 36/2014 tentang Tenaga Kesehatan
	Kewenangan-kewenangan lain yang diberikan secara atribusi dalam UU terkait.	UU terkait yang mengatur Organisasi Profesi

Sumber: UU 36 Tahun 2014, UU 29 Tahun 2004, dan UU 36 Tahun 2009

Tabel 1 menunjukkan peran organisasi profesi sebelum disahkannya UU Kesehatan *Omnibus Law*. Organisasi Profesi memiliki kewenangan yang cukup besar di antaranya menyusun dan menegakkan kode etik dan standar profesi, memberikan rekomendasi penerbitan SIP, serta kewenangan-kewenangan atributif dalam UU terkait. Kewenangan organisasi profesi banyak dialihkan ke konsil dan kementerian kesehatan, walaupun demikian organisasi profesi masih memiliki kewenangan untuk menyusun Kode Etik Profesi. Arah pendulum pembagian peran ini tentu tidak berimbang, karena cenderung multibar dan memicu munculnya regresi peran. Melalui segi tata kelola hukum terkait peran organisasi profesi, UU Kesehatan lahir dengan maksud meningkatkan peran pemerintah serta menjembatani peran profesional kesehatan dan masyarakat.

Melalui Tabel 2 di atas, Dr. Sundoyo (Staf Ahli Kementerian Kesehatan) menyebutkan metode Omnibus Law memuat materi dan mengubah materi yang memiliki keterkaitan dan atau kebutuhan hukum dalam berbagai UU, serta mencabut UU yang jenis dan hieraknya sama. Terdapat setidaknya 11 UU terkait kesehatan yang dicabut pasca pengesahan UU Kesehatan No.17 Tahun 2023, diantaranya adalah UU 419 tahun 1949 tentang Ordonansi Obat Keras, UU tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, UU 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, UU 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, UU 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, UU 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran, UU 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, UU 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, UU 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, UU 6 tentang 2018 tentang Kekeparantinaan Kesehatan, dan UU 4 tahun 2019 tentang Kebidanan.

**Tabel 2. Posisi Organisasi Profesi Kesehatan Pasca UU Kesehatan No.17 Tahun 2023**

Kriteria	Subtansi	Sumber Hukum
Kedudukan	Tenaga medis dan tenaga kesehatan dapat membentuk organisasi profesi. Pembentukan organisasi profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.	Pasal 311 UU No.17 tahun 2023 tentang Kesehatan
Kewenangan	Penyusunan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional dan Pembinaan dilaksanakan oleh Konsil. Penegakkan disiplin oleh Majelis, Majelis dibentuk Menteri, Putusan Majelis dapat mengajukan “Peninjauan Kembali” kepada Menteri.	Pasal 269 UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Bagian ke 11 Penegakan Disiplin Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta Penyelesaian Perselisihan Pasal 304 s/d Pasal 309 UU No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Sumber: UU 17 Tahun 2023

*Omnibus Law* Kesehatan secara spesifik memuat upaya kesehatan bidang gizi baik pada individu dan masyarakat melalui perbaikan pola konsumsi yang beragam, bergizi seimbang dan aman, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai kemajuan ilmu dan teknologi, serta peningkatan sistem kewaspadaan dan peringatan dini terhadap kerawanan pangan dan gizi. Pemerintah bertanggung jawab terhadap ketersediaan bahan makanan secara merata dan terjangkau, bertanggungjawab menjaga bahan makanan agar memenuhi standar mutu gizi, penyediaan bahan makanan yang memenuhi standar mutu gizi dilakukan secara lintas sektor dan antar provinsi, antar kabupaten, atau antar kota. Upaya pemenuhan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dan memberikan perhatian khusus pada ibu hamil dan menyusui, bayi dan balita, serta remaja perempuan. Pemerintah pusat menetapkan standar angka kecukupan gizi dan standar pelayanan gizi. Pemerintah pusat bertanggung jawab atas pemenuhan gizi keluarga miskin dan dalam situasi darurat, bertanggung jawab terhadap pendidikan dan informasi yang benar tentang gizi kepada masyarakat. serta bertanggung jawab melakukan intervensi dalam rangka pemenuhan dan perbaikan gizi.

Dr. Nadimin (DPP PERSAGI) menyebutkan bahwa jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga gizi sebagaimana pada UU 17 tahun 2023 adalah Nutrisionis (Lulusan Diploma III Gizi, Sarjana Terapan Gizi, Sarjana Gizi, Magister Gizi dan Doktorat Gizi) serta Dietisien. Dalam Tabel 3 ditunjukkan, melalui UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023, peran nutrisionis dan dietisien semakin diakui sebagai bagian integral dari sistem kesehatan nasional, dengan fokus yang berbeda namun saling melengkapi. Nutrisionis lebih berperan dalam promosi gizi masyarakat dan pencegahan penyakit berbasis komunitas, sementara dietisien bertanggung jawab atas pelayanan gizi klinis yang bersifat individual melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Keduanya memiliki kewenangan dalam layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sehingga kontribusi mereka tidak hanya meningkatkan kualitas hidup masyarakat, tetapi juga berperan dalam menekan beban biaya kesehatan secara nasional.

**Tabel 3. Peran Nutrisionis dan Dietisien menurut UU Kesehatan No.17 Tahun 2023**

<b>Peran Nutrisionis</b>	<b>Peran Dietisien</b>
a. Mengelola asuhan gizi Masyarakat	a. Pemberi asuhan gizi mandiri
b. Mengelola edukasi gizi	b. Konselor gizi mandiri
c. Mengelola intervensi gizi dan diet pada individu, kelompok, dan masyarakat sebagai upaya promotif dan preventif	c. Penyelia penyelenggaraan makanan
d. Mengelola SPM (food service) dan pengendalian mutu	d. Pengembang produk alternatif gizi
e. Melakukan penelitian di bidang gizi, pangan, dan kesehatan	e. Pengelola program gizi
f. Membangun jejaring menyelenggarakan advokasi bidang gizi masyarakat.	f. Advokator dan komunikator program gizi
g. Melakukan pemantauan dan penilaian pelaksanaan program gizi masyarakat.	g. Penyelia pendidikan dan pelatihan gizi
h. Merencanakan, menyelenggarakan, dan mengembangkan <i>nutripreneurship</i> .	h. Penyelia penelitian gizi

Sumber: UU 17 Tahun 2023

Upaya penanganan masalah gizi kesehatan di Indonesia melalui penerapan UU 17 tahun 2023 Omnibus Law yang menjadi pembeda dengan UU 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, adalah sebagai berikut:

1. Upaya perbaikan gizi dilakukan melalui surveilans gizi, pendidikan gizi, tata laksana gizi, dan suplementasi gizi.
2. Surveilans gizi sebagaimana dimaksud pada ayat 1 merupakan kegiatan analisis secara sistematis dan terus-menerus terhadap masalah gizi dan indikator pembinaan gizi agar dapat dilakukan respons dan penanggulangan secara efektif dan efisien terhadap masalah gizi.
3. Pendidikan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilakukan melalui komunikasi, informasi dan edukasi dalam rangka menerapkan perilaku gizi seimbang.
4. Tata laksana gizi sebagaimana dimaksud pada ayat 1 merupakan rangkaian tindakan yang bertujuan untuk perbaikan atau pemulihan pada gagal tumbuh, berat badan kurang, gizi kurang, gizi buruk, stunting, gizi berlebih, dan defisiensi mikronutrien serta masalah gizi akibat penyakit.
5. Suplementasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilakukan untuk memenuhi kecukupan gizi masyarakat dengan prioritas kepada bayi, dan balita, anak sekolah, remaja perempuan, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan pekerja wanita

## **PEMBAHASAN**

Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat melalui UU No.17 tahun 2023 terdapat pada Bab V Pasal 64-68. Pasal 64 memuat aturan terkait upaya pemenuhan gizi baik untuk peningkatan mutu gizi perseorangan maupun masyarakat dalam hal pola konsumsi, akses dan mutu pelayanan gizi, serta peningkatan sistem kewaspadaan dan peringatan dini terhadap kerawanan pangan dan gizi. Sebelum UU Kesehatan ini, ketentuan tentang pedoman gizi seimbang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014, sementara untuk sistem kewaspadaan terdapat dalam Peraturan Badan Pangan Nasional RI Nomor 16 Tahun 2022 tentang penyelenggaraan sistem peringatan dini kerawanan pangan dan gizi, PP Nomor 86 Tahun 2019 tentang keamanan pangan, Peraturan Badan Pangan Nasional Nomor 10 Tahun

2022 tentang tata cara penyusunan peta ketahanan dan kerentanan pangan, serta Permensos Nomor 22 Tahun 2019 tentang prosedur dan mekanisme penyaluran cadangan beras pemerintah untuk penanggulangan keadaan darurat bencana dan kerawanan pangan pasca bencana (Pemerintah RI, 2019; Pemerintah RI, 2023; Kemenkes RI, 2014; Bapanas RI, 2022; Kemensos RI, 2019).

Pasal 65 lebih spesifik membahas upaya pemenuhan gizi yang dilakukan pada seluruh siklus kehidupan, dengan perhatian khusus pada ibu hamil dan menyusui, bayi dan balita, dan remaja perempuan. Ketentuan terkait hal ini sebelumnya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 tentang kecukupan gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia. Selanjutnya pada pasal 66 dimuat tentang upaya perbaikan gizi yang harus dilakukan melalui surveilans gizi, pendidikan gizi, tatalaksana gizi, serta suplementasi gizi. Aturan tentang pelaksanaan teknis surveilans gizi sebelumnya telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi, sedangkan aturan tentang status gizi balita diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak (Pemerintah RI, 2023; Kemenkes RI, 2019, Kemenkes RI, 2020).

Terkait keterpaduan dan akselerasi percepatan pemenuhan gizi pada pasal 67 UU Kesehatan, aturan tentang percepatan penurunan stunting sebelumnya telah termaktub dalam Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 yang memuat kerangka konseptual intervensi penurunan stunting terintegrasi. Peraturan lain terkait intervensi spesifik dalam rangka percepatan penurunan stunting juga termuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4631/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Pemberian Makanan Tambahan bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis, Permenkes Nomor 88 Tahun 2014 Tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi. Prinsip pemberian makanan tambahan serta standar makanan tambahan lokal untuk balita dan ibu hamil telah dibahas secara detail dalam Juknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal dan Ibu Hamil. Saat ini telah terdapat rencana aksi implementasi tahun 2023 yang terdiri dari 10 kegiatan dengan sasaran yang telah sesuai dengan UU Kesehatan terbaru (Pemerintah RI, 2023; Presiden RI, 2021; Kemenkes RI, 2014; Kemenkes RI, 2016; Kemenkes RI, 2019; Kemenkes RI, 2021).

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang disusun melalui *omnibus law*, menjadi tonggak penting upaya perbaikan gizi masyarakat di Indonesia, dengan menekankan transformasi sistem kesehatan dari pendekatan kuratif menjadi promotif dan preventif. Melalui regulasi ini, pemerintah mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan, termasuk dalam penyelenggaraan program gizi berbasis komunitas, pemberdayaan keluarga, dan penguatan jejaring layanan primer serta laboratorium kesehatan masyarakat di seluruh pelosok negeri. UU ini juga mengatur standar pelayanan gizi yang harus dilakukan oleh tenaga profesional seperti nutrisionis dan dietisien, serta memperhatikan kebutuhan kelompok rentan dalam situasi bencana melalui penguatan kesiagaan gizi darurat. Selain itu, kolaborasi lintas sektor menjadi elemen strategis dalam mendukung ketahanan pangan dan gizi nasional, dengan harapan terciptanya sistem kesehatan yang inklusif, tangguh, dan berkelanjutan.

Tentu saja dalam konteks perbaikan gizi masyarakat perlu mencermati antara idealisme kebijakan dengan realitas pelaksanaan di lapangan. Walaupun *Omnibus Law* ini menunjukkan kemajuan dalam integrasi dan simplifikasi regulasi, pelaksanaan program gizi yang inklusif masih menghadapi tantangan besar. Kesenjangan akses layanan kesehatan di daerah terpencil, keterbatasan jumlah dan distribusi nutrisionis maupun dietisien, serta ketergantungan yang tinggi pada koordinasi lintas sektor yang belum sepenuhnya solid. Di sisi lain, pergeseran paradigma menuju promotif dan preventif patut diapresiasi,

namun membutuhkan dukungan anggaran yang konsisten dan pembinaan sumber daya manusia yang berkelanjutan. Tanpa penguatan sistem pemantauan dan evaluasi yang transparan, implementasi kebijakan gizi berisiko terjebak pada formalitas administratif tanpa menyentuh akar permasalahan gizi di masyarakat. Refleksi kritis ini menggarisbawahi pentingnya komitmen politik, partisipasi masyarakat, dan ketegasan pemerintah dalam mengeksekusi kebijakan secara nyata di lapangan.

## **KESIMPULAN**

Pembenahan regulasi bidang kesehatan khususnya dibidang gizi masyarakat melalui penyederhanaan berbagai undang-undang dengan menggunakan metode *Omnibus Law* merupakan langkah yang tepat mengingat struktur undang-undang bidang kesehatan yang sangat kompleks yang dapat berpotensi tumpang tindih. Selain itu kondisi disharmonis beberapa undang-undang lain terkait dengan penyelenggaraan kesehatan juga berpotensi menjadi hambatan dalam penyelenggaraan transformasi sistem kesehatan secara keseluruhan. Secara khusus evaluasi dan pengawasan terkait penerapan UU Kesehatan No.17 tahun 2023 harus terus dikawal agar tujuan ideal dari pemberlakuan UU Omnibus Law ini dapat tercapai secara optimal tidak hanya pada bidang gizi melainkan juga pada semua dimensi kesehatan secara utuh.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Artikel ini berdasarkan hasil penelitian yang dibiayai oleh Kementerian Agama Republik Indonesia melalui Program Bantuan Penelitian 2024.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraini, D.D., Wardani, W.V., Siswati, T., Setiyorini E, Riandhini, R.A., Muthia, A., & Charisma, A.M. (2023). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Padang: Global Eksekutif Teknologi.
- Bapanas RI. (2022). *Peraturan Badan Pangan Nasional RI Nomor 16 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Sistem Peringatan Dini Kerawanan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Badan Pangan Nasional.
- Bapanas RI. (2022). *Peraturan Badan Pangan Nasional RI Nomor 10 Tahun 2022 tentang Tata Cara Penyusunan Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan*. Jakarta: Badan Pangan Nasional.
- Grosso, G., Mateo, A., Rangelov, N., Buzeti, T., & Birt, C. (2020). Nutrition in the Context of the Sustainable Development Goals. *European Journal of Public Health*, 30(suppl\_1), i19-i23. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa034>
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 tentang Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

- Kemenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 02 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2021). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4631/2021 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Pemberian Makanan Tambahan bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemensos RI. (2019). *Peraturan Menteri Sosial Nomor 22 Tahun 2019 tentang Prosedur dan Mekanisme Penyaluran Cadangan Beras Pemerintah untuk Penanggulangan Keadaan Darurat Bencana dan Kerawanan Pangan Pasca Bencana*. Jakarta: Kementerian Sosial.
- Munira, S.L. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta: BKPK Kemenkes.
- Pemerintah RI. (2004). *UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.
- Pemerintah RI. (2009). *UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.
- Pemerintah RI. (2014). *UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.
- Pemerintah RI. (2019). *Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan*. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.
- Pemerintah RI. (2023). *UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Omnibus Law)*. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.
- Presiden RI. (2021). *Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta: Presiden RI.
- Schneider, P., Popkin, B., Shekar, M., Eberwein, J.D., Block, C., & Okamura, K.S. (2020). Health and Economic Impacts of Overweight/Obesity. In Shekar, Meera & Popkin, Barry M. (Eds.), *Health and Economic Consequences of an Impending Global Challenge*, (pp. 69-94). Washington, DC: The World Bank. [https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1491-4\\_ch3](https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1491-4_ch3)
- Siddiqui, F.J., Belayneh, G., & Bhutta, Z.A. (2021). Nutrition and Diarrheal Disease and Enteric Pathogens. *Nutrition and Infectious Diseases: Shifting the Clinical Paradigm*, (pp 219-241). [https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1491-4\\_ch3](https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1491-4_ch3)
- Singh, J.K., Acharya, D., Rani, D., Gautam, S., Thapa, K., Bajgain, B.B., & Lee, K. (2021). Underweight and Associated Factors among Teenage Adolescent Girls in Resource-Poor Settings: A Cross-Sectional Study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 9-19. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S280499>