

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

7.1.1 Input

- a. Terjadi pengurangan proporsi anggaran APBD untuk kegiatan program gizi di Kota Bengkulu yaitu pada tahun 2013 sebesar Rp. 239.990.000,00 (proporsi 0,64%) dengan 9 kegiatan dan pada tahun 2014 menjadi 210.450.000,00 (proporsi 0,48%) dengan hanya 4 kegiatan saja. Alokasi Dana APBN untuk kegiatan program gizi juga relatif masih rendah yaitu tahun 2013 sebesar Rp 41.500.000 dengan proporsi 1,08% dan tahun 2014 sebesar 50.980.000 dengan proporsi 1,18%.
- b. Kebijakan program meliputi cakupan vitamin A sudah mencapai target, upaya promosi MP ASI sudah dilakukan dengan optimal oleh petugas kesehatan di puskesmas melalui kegiatan penyuluhan mengenai pemberian MP ASI yang sudah mencapai target, cakupan akses air bersih belum mencapai target, cakupan akses sanitasi jamban sehat sudah mencapai target, cakupan K1 dan K4 belum mencapai target. Program gizi sudah memiliki kondisi yang cukup kuat dalam kebijakan Pemerintah Kota didukung dengan Perda Provinsi Bengkulu No 12 Tahun 2013 tentang perbaikan gizi, pemerintah Kota Bengkulu sudah memprioritaskan program gizi sebagaimana terdapat dalam RKPD Kota Bengkulu Tahun 2015, kerjasama lintas sektoral telah berjalan dalam pelaksanaan program gizi di Kota Bengkulu yaitu dengan Dinkes, Dinas Pertanian, BKP, Bappeda dan BKKBN, PKK dan Kecamatan. Dinas

Kesehatan Kota Bengkulu dalam menjalankan program gizi memiliki target dalam satu tahun. Survei gizi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu yaitu melalui PSG, Riskesdas Provinsi Bengkulu 2013 dan SDT 2014.

- c. Regulasi tertulis program gizi Pemerintah Kota Bengkulu mengikuti Perda Provinsi no 12 tahun 2013 tentang perbaikan gizi dan Peraturan Daerah Kota Bengkulu No 01 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Kesehatan di Kota Bengkulu Pasal 10 (e) terdapat ketentuan bahwa masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan diantaranya perbaikan gizi masyarakat.

7.1.2 Proses

- a. Perencanaan program gizi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dalam bentuk rencana kerja tahunan yang mengacu pada Rencana Strategis Tahun 2013-2018, dimana perencanaan ini dibuat berdasarkan hasil analisis, identifikasi permasalahan dari evaluasi pencapaian program pada tahun sebelumnya.
- b. Pelaksanaan program gizi yang terdiri dari penanggulangan gizi buruk di TFC, pemberian makanan tambahan, diseminasi informasi, pertemuan verifikasi informasi, pemantauan garam beryodium, pembinaan kelompok pendukung ASI dan pameran gizi mendapatkan dukungan yang baik dari walikota dan kepala dinas, sedangkan kendala yang dihadapi adalah alokasi dana yang masih terbatas sehingga belum ada upaya preventif dan promotif.

- c. Pemantauan dan evaluasi program gizi Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dilakukan melalui kegiatan rapat bulanan dan akhir tahun, evaluasi dilakukan terhadap pencapaian target yang sudah ditetapkan dalam Rencana Strategis Tahun 2013-2018 yaitu target persentase balita yang ditimbang berat badannya, target ibu hamil yang mendapat tablet Fe, target cakupan ASI Eksklusif, target pemberian Vitamin A bagi bayi dan balita dan target pemberian MP ASI dan jika target belum tercapai lalu dilakukan upaya mencari permasalahan dan menentukan upaya pemecahan masalah yang bisa diterapkan.

7.1.3 Output

Data PSG menurut indeks BB/U di Kota Bengkulu pada tahun 2014 yaitu 21 (0,78%) kasus gizi buruk dan 168 (6,22%) kasus gizi kurang (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2015). SKOR NCI di Kota Bengkulu adalah 9. Dimana skor 0 diantaranya adalah pada indikator anggaran, cakupan akses air bersih di Kota Bengkulu belum mencapai target dan kunjungan ibu hamil yaitu K1 dan K4 di Kota Bengkulu belum mencapai target nasional.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Pemerintah Kota Bengkulu

- a. Tim Anggaran Eksekutif perlu adanya satu pemahaman dalam hal verifikasi atas usulan Rencana Anggaran Satuan Kerja dan dalam melakukan pengurangan anggaran hendaknya dilihat dari jenis kegiatan.
- b. Tim Penyusun Anggaran Legislatif perlu meningkatkan fungsi pengawasan anggaran, khususnya pada pembahasan APBD, sehingga alokasi anggaran

dapat mencukupi sesuai kebutuhan Dinas Kesehatan, kebijakan desentralisasi tidak menyebabkan sektor kesehatan terabaikan dan awal penyusunan anggaran yang dilaksanakan oleh semua SKPD DPRD perlu dilibatkan.

- c. Pemerintah Kota Bengkulu hendaknya segera membuat Keputusan Mengatur/Tustur melalui SK Walikota tentang perbaikan gizi agar pelaksanaannya lebih operasional mengingat Peraturan Daerah Provinsi tentang perbaikan gizi dan Peraturan Daerah Kota Bengkulu No 01 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Kesehatan di Kota Bengkulu yang ada masih terdapat kekurangan.

7.2.2 Bagi Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

- a. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu perlu meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM perencana, agar memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk melakukan penyusunan anggaran.
- b. Rencana strategis prgram gizi Dinas Kesehatan Bengkulu hendaknya tetap mengarah pada strategi kebijakan nasional seperi rencana aksi pangan dan gizi 2011-2015, gerakan nasional percepatan perbaikan gizi, gerakan 1000 ari pertama kehidupan dan Indonesia tahan pangan dan gizi 2015.
- c. Mengadakan koordinasi dan komunikasi yang intensif antar intern Dinas Kesehatan maupun dengan tim penyusunan anggaran agar usulan rencana anggaran Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dapat terakomodasi dan terealisasi secara maksimal serta mengadakan Advokasi dan Lobi dalam memperjuangkan anggaran kesehatan agar dapat dialokasikan dalam APBD Kota Bengkulu.

- d. Pencapaian target indikator program hendaknya ditunjang dengan kemampuan petugas kesehatan yang berkompeten dalam melaksanakan kegiatannya dan perlu mekanisme kerjasama lintas program di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu yang lebih efektif dan efisien.
- e. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam hal peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga terhadap gizi seimbang dan pemberian ASI eksklusif.
- f. Mengembangkan jejaring kemitraan dengan Perguruan Tinggi, tokoh masyarakat, organisasi masyarakat dan kelompok profesi dalam perbaikan gizi masyarakat.
- g. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu bersama lintas sektor Dinas Pertanian, Badan Ketahanan Pangan, Bappeda, BKKBN, PKK hendaknya dapat melaksanakan *workshop* lintas sektor dalam penyusunan strategi perbaikan gizi masyarakat sehingga memiliki komitmen dan kordinasi yang baik agar tercipta keselarasan dan kesatuan tindakan.
- h. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program pada awal semester dan menyusun rencana kerja dengan menghandirkan semua petugas program terutama program yang belum mencapai target serta dibahas juga mengenai laporan pertanggungjawaban keuangan, agar didapat solusi yang tepat untuk mengatasi masalah yang dihadapi disetiap program khususnya program gizi Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

7.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu penelitian yang lebih lanjut tentang komitmen pemerintah dalam mengatasi masalah gizi dengan metode penelitian kualitatif terhadap indikator anggaran, kebijakan program dan hukum untuk menunjang keberhasilan dalam program perbaikan gizi di Kota Bengkulu.

