

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pemenuhan hak anak klaster kesehatan dasar dan kesejahteraan di Kota Bukittinggi belum mencapai target pada indikator AKB dan AKABA, penimbangan balita, ASI Eksklusif, dan imunisasi, serta adanya anak yang merokok. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi dan edukasi kepada masyarakat serta integrasi program yang tidak berjalan secara optimal. Dalam hal permasalahan kesehatan anak tidak ditemukan pada responden anaknya yang mempunyai permasalahan kesehatan, menikah diusia anak dan anak yang terlibat kenakalan remaja. Faktor pendukung kebijakan KLA dari ketersediaan sarana dan prasarana dimana ibu balita sudah memanfaatkan ruang menyusui meskipun fasilitasnya masih kurang, pelayanan puskesmas sudah ramah anak, rumah tangga sudah mendapatkan akses air bersih, namun akses remaja untuk mendapatkan pelayanan reproduksi masih kurang. Semua ini disebabkan karena keterbatasan lahan/ruang serta sosialisasi informasi dan pengawasan yang kurang. Walaupun demikian pemenuhan hak anak sudah didukung oleh persepsi masyarakat sudah baik terhadap implementasi kebijakan KLA, tingkat pengetahuan cukup baik serta peranserta/partisipasi masyarakat juga cukup aktif dalam pemenuhan hak anak di Kota Bukittinggi.
2. Pada komponen *input* (masukan) dari imlementasi kebijakan KLA, bahwa kebijakan KLA diatur dalam bentuk Perda no 4 tahun 2015 tentang Perlindungan Perempuan dan Anak, namun belum ada aturan yang mengatur mekanisme dan pelaksanaannya. SDM pelaksana masih kurang dengan ketersediaan anggaran, sarana dan prasarana belum memadai serta pelaksanaan kegiatan belum memakai SOP. Hal ini disebabkan oleh masih rendahnya pemahaman SDM pelaksana dan masyarakat tentang KLA untuk itu perlu Advokasi untuk menjadikan isu anak dan

pengembangan KLA menjadi prioritas dalam proses penganggaran serta di lengkapi dengan SDM yang memenuhi dari segi kuantitas dan kualitas.

3. Komponen proses dari implementasi kebijakan KLA pada proses perencanaan RAD-KLA belum disosialisasikan dan di evaluasi secara berkala serta belum melibatkan forum anak. Gugus tugas KLA belum optimal dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Pada pelaksanaan masih ada egosektoral dari SKPD, mekanisme komunikasi dan sistem koordinasi yang masih kurang. Demikian juga dengan monitoring dan evaluasi yang belum optimal karena keterbatasan SDM dan anggaran. Untuk itu perlu peningkatan kapasitas dari gugus tugas, forum anak dan pokja data, memperbaiki mekanisme komunikasi dan koordinasi antar SKPD. Disamping itu perlu dilakukan monitoring dan evaluasi minimal setiap 3 bulan.
4. Dilihat dari *out put* indikator KLA klaster kesehatan dasar dan kesejahteraan terjadi perbaikan terhadap beberapa indikator dimana terjadi penurunan AKB dan AKABA, peningkatan cakupan ASI Eksklusif dan akses air bersih. Namun untuk indikator gizi balita masih belum terlalu bermakna dimana angka stunting, angka wasting dan gizi buruk yang belum mengalami penurunan, disamping itu capaian imunisasi dasar lengkap yang turun karena isu halal haram kampanye MR serta perda KTR yang belum berjalan optimal. Belum semua puskesmas memenuhi indikator Puskesmas Ramah Anak dan masih kurangnya akses remaja terhadap pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Perlu melakukan integrasi program, pendekatan multisektor dan peningkatan edukasi masyarakat.

B. Saran

1. Pemerintah Kota Bukittinggi
 - a) Pemko perlu menyusun dan mengeluarkan kebijakan daerah yang mengatur mekanisme dari KLA dan pemenuhan indikator KLA klaster kesehatan dasar dan kesejahteraan sebagai wujud dari komitmen pemerintah Kota Bukittinggi dalam mewujudkan KLA.

- b) Pemko perlu menguatkan kembali komitmen bersama di semua SKPD dan Pimpinan daerah untuk mengintegrasikan upaya pemenuhan hak anak dalam penyusunan program SKPD dan penyusunan RAD-KLA sehingga adanya integrasi program.
- c) Pemko perlu mengalokasikan anggaran yang cukup untuk pengembangan KLA
- d) Pemko perlu melakukan kajian untuk mengembalikan kembali struktur organisasi Dinas Kesehatan menjadi tipe A dan pemenuhan jumlah SDM sesuai dengan kajian analisa jabatan

2. Dinas P3APPKB.

- a) Perlu melakukan penguatan kapasitas kelembagaan gugus tugas KLA baik penguatan SDM, sarana dan prasarana serta penguatan anggaran kegiatan pendampingan maupun monitoring dan evaluasi.
- b) Perlu memperkuat kapasitas kelembagaan dari forum anak yang sudah dibentuk dan mensosialisasikan keberadaan forum anak tugas dan fungsinya.
- c) Perlu menyusun kebijakan untuk mencapai indikator KLA serta standar operasional prosedur sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan
- d) Perlu menumbuh kembangkan kemitraan antara pemerintah, swasta, dunia usaha, organisasi masyarakat dan masyarakat itu sendiri
- e) Perlu meningkatkan sosialisasi dan memperbaiki kualitas komunikasi antar para pelaksana agar seluruh program dan kegiatan dalam pemenuhan indikator KLA dapat terkoordinir dengan baik

3. Dinas Kesehatan

- a) Perlu meningkatkan pemahaman, koordinasi, kerjasama dan peran serta seluruh jajaran Dinas Kesehatan, organisasi terkait, tokoh masyarakat dan masyarakat dalam memenuhi indikator KLA khususnya klaster kesehatan dasar dan kesejahteraan

- b) Perlu meningkatkan kemampuan dalam mengidentifikasi masalah anak, menetapkan prioritas masalah, menetapkan intervensi yang tepat sesuai dengan kebutuhan sehingga menghasilkan *output* yang diinginkan.
- c) Perlu menyusun Kebijakan untuk mencapai indikator KLA kluster kesehatan dasar dan kesejahteraan serta standar operasional prosedur sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan.

4. Gugus Tugas KLA:

- a) Perlu mengkoordinir kebijakan, program dan kegiatan terkait pemenuhan hak anak antar SKPD.
- b) Perlu menyusun RAD-KLA berdasarkan identifikasi masalah dan isu-isu terkait pemenuhan hak anak.
- c) Perlu membina dan melaksanakan hubungan kerjasama dengan pelaksana pengembangan KLA di semua lini dari tingkat kota, kecamatan dan kelurahan.
- d) Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala minimal sekali 3 bulan dengan memakai panduan monitoring dan evaluasi sehingga proses monitoring dan evaluasi berjalan dengan efektif

4. Peneliti selanjutnya

- a) Meneliti indikator-indikator lainnya yang mempengaruhi Implementasi Kebijakan KLA serta pengembangan model KLA.

