

### **BAB III**

## **ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA DALAM MENANGGULANGI GIZI BURUK**

**TAHUN 2009 – 2011**

**(PERATURAN WALIKOTA KOTA YOGYAKARTA NO.12 TAHUN 2009)**

Analisa data merupakan suatu cara pengelolaan data yang telah penulis peroleh selama melakukan penelitian dilapangan. Pengelolaan dimaksudkan untuk membuktikan keterangan empiris yang dikemukakan oleh penulis. Dalam penelitian ini, penulis menitikberatkan pada bagaimana implementasi kebijakan pemerintah Kota Yogyakarta dalam menanggulangi gizi buruk tahun 2009-2011 melalui perwal no.12 tahun 2009 dan faktor – faktor apa saja yang mempengaruhi implementasi kebijakan peraturan walikota no. 12 tahun 2009.

#### **A. Implementasi Kebijakan Pemerintah Kota Yogyakarta dalam Menanggulangi Gizi Buruk Tahun 2009-2011 Melalui Perwal No.12 Tahun 2009**

Rumah Pemulihan Gizi (RPG) dibentuk berdasarkan Peraturan Walikota Yogyakarta No. 12 tentang Rumah Pemulihan Gizi Balita Kota Yogyakarta. RPG merupakan wadah penanganan dan konsultasi secara komprehensif terhadap gizi balita buruk dan gizi kurang serta permasalahan seputar gizi balita berdasarkan kondisi individual anak, keluarga dan masyarakat. RPG ini diberikan secara gratis bagi warga yang tercatat memiliki

tampung 8 orang anak untuk sekali perawatan, tempat ini didesain khusus seperti layaknya sekolah bermain untuk anak-anak.

Sejauh ini RPG telah didirikan sebagai wujud implementasi kebijakan Pemkot Yogyakarta dalam menanggulangi gizi buruk pada balita. Implementasi kebijakan pemerintah Kota Yogyakarta dalam menanggulangi gizi buruk tahun 2009-2011 melalui perwal no.12 tahun 2009 dapat dilihat pada beberapa indikator antara lain: penyediaan tempat untuk penanganan secara komprehensif bagi balita dengan masalah gizi di Kota Yogyakarta, penanganan balita dengan masalah gizi secara komprehensif sesuai dengan kewenangan, dan pendidikan keluarga dan orang tua untuk perawatan kesehatan dan pengasuhan anak.

#### **1. Penyediaan tempat untuk penanganan secara komprehensif bagi balita dengan masalah gizi di Kota Yogyakarta**

Implementasi kebijakan pemerintah Kota Yogyakarta dalam menanggulangi gizi buruk tahun 2009-2011 melalui perwal no.12 tahun 2009 salah satunya dapat dilihat dari sejauhmana penyediaan tempat untuk penanganan secara komprehensif bagi balita dengan masalah gizi di Kota Yogyakarta. Untuk mengetahui sejauhmana implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 dapat menyediakan tempat untuk penanganan secara komprehensif bagi balita dengan masalah gizi di Kota Yogyakarta seperti yang disampaikan oleh ibu Isti Isbandriyah selaku sekretaris dari rumah pemulihan gizi menyampaikan sebagai berikut:

“Menurut pendapat saya dengan adanya perwal no. 12 tahun 2009 merupakan usaha atau upaya dari pemerintah kota Yogyakarta untuk menyediakan tempat yang komprehensif untuk menangani masalah gizi buruk dikota Yogyakarta, melalui perwal tersebut maka pada tahun 2010 dibentuklah Rumah Pemulihan Gizi Balita Kota Yogyakarta (RPG) yang beralamat di jalan Mayjen Sutoyo no. 32 Yogyakarta, dan mulai buka secara umum pada tanggal 22 februari 2010, dengan adanya RPG maka pemerintah kota Yogyakarta sudah menyediakan tempat bagi balita dengan permasalahan gizi<sup>1</sup>”.

Lebih lanjut ibu Yuni Amalia Ka.Yankesmas Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta menyampaikan sebagai berikut:

“Sejauh pengamatan saya implementasi Perwal tersebut telah menyediakan tempat untuk penanganan yang cukup komprehensif bagi balita dengan masalah gizi di Kota Yogyakarta. Tempat tersebut juga sudah dilengkapi dengan beberapa fasilitas penunjang yang ada di dalamnya, mencakup ruang perawatan balita gizi buruk dengan peralatan medis yang memadai, ruang konsultasi dengan dokter anak, ruang tunggu bagi orangtua balita, ruang laktasi untuk bayi dan ibu menyusui, ruang belajar dan bermain balita dengan sarana permainan edukatif baik di dalam maupun luar ruangan, mushola, dapur, ruang makan dan ruang pertemuan. Ini menunjukkan keseriusan Pemkot Yogyakarta bekerjasama dengan PKK maupun Dinas Kesehatan untuk menurunkan jumlah kasus balita gizi buruk di Kota Yogyakarta<sup>2</sup>”.

. Tabel 3.1.

Jumlah Balita Kurang Gizi dan Penderita Gizi Buruk

NO	Status Gizi	Tahun					
		2009	%	2010	%	2011	%
1	Kurang Gizi	1829	5,9	1741	5,6	1698	5,3
2	Gizi Buruk	198	0,6	126	0,4	117	0,3

Sumber: Dinkes Kota Yogyakarta, diolah

<sup>1</sup> Wawancara dengan ibu Isti Isbandriyah dari Rumah Pemulihan Gizi Yogyakarta pada tgl 3 April 2013

<sup>2</sup> Wawancara dengan ibu Isti Isbandriyah dari Rumah Pemulihan Gizi Yogyakarta pada tgl 8 April 2013

Terkait dengan sejauhmana implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 dapat menyediakan tempat untuk penanganan secara komprehensif bagi balita dengan masalah gizi di Kota Yogyakarta, ibu Rini aprilia staf di bidang gizi anak Puskesmas Wirobrajan menambahkan sebagai berikut:

“Menurut saya sudah cukup baik. Hal ini terlihat dari Tempat Pusat Pemulihan Gizi Buruk yang telah ditata dengan serius, agar penghuninya nyaman dan relaks sehingga proses penyembuhan akan berjalan optimal. Apalagi kalau anak harus dirawat cukup lama, tentu tempat perawatan harus nyaman. Selain dilengkapi dengan fasilitas penunjang, RPG Yogya bahkan sudah dilengkapi dengan Ruang Perpustakaan berikut Ruang bacanya<sup>34</sup>.”

Rumah Pemulihan Gizi Kota Yogyakarta adalah tempat penanganan dan konsultasi secara komperatif terhadap balita gizi buruk maupun gizi kurang, serta permasalahan berdasarkan anak, keluarga, dan masyarakat. Pendirian Rumah Pemulihan Gizi dilatarbelakangi sejumlah permasalahan dan pemikiran sebagai berikut:

1. Data gizi buruk Kota Yogya dari tahun 2001-2006 beberkisar antara 0,92%,-1,44%.
2. Pengentasan gizi buruk secara komprehensif bukan hanya dari sisi kesehatan tetapi perlu melibatkan TP PKK Kota Yogyakarta, Dinas Kesehatan atau Puskesmas, RS Dr. Sardjito (sebagai rujukan), dan Dinas Pendidikan (berkaitan dengan tumbuh kembang).

Untuk meningkatkan mutu kesehatan masyarakat khususnya di bidang pelayanan kesehatan pada balita dengan masalah gizi, maka perlu adanya peran serta dari berbagai pihak untuk mendukung kegiatan dimaksud dengan

dibentuk Rumah Pemulihan Gizi Balita Kota Yogyakarta. Terkait dengan awal mula muncul konsep RPG, pada tahun 2007 dilaksanakan beberapa kegiatan, yakni:

1. Kegiatan workshop penanganan balita gizi buruk
  - a. Narasumber dari RSUP dr. Sardjito, Politeknik Kesehatan Jurusan Gizi dengan dana APBD II.
  - b. Peserta dokter puskesmas, petugas gizi puskesmas, dokter spesialis anak di RS Jogja, Ahli Gizi di Instalasi Gizi RS Joja, dan kader kesehatan.
  - c. Workshop tersebut menghasilkan alur penanganan gizi buruk yang merupakan kesepakatan dari peserta workshop.
2. Konsultasi dengan pemeriksaan laboratorium
  - a. Sumber dan Provincial Health Project (PHP).
  - b. Dari hasil pemeriksaan tersebut didapatkan anemia pada balita sebesar 20%.
3. Tindakan lanjut dari hasil pemeriksaan laboratorium tersebut yaitu pemberian multivitamin dan sirup zat besi bagi balita gizi kurang dan gizi buruk bersamaan dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita tersebut dengan dana APBD II.

Selanjutnya, langkah-langkah pendirian Rumah Pemulihan Gizi meliputi berbagai kegiatan sebagai berikut:

1. Survey Lokasi, dengan kesimpulan:
  - a. Melekat Puskesmas TT (Puskesmas Mergangsan) dengan tujuan

- b. Karena terletak di belakang Puskesmas TT oleh ibu Ketua TP PKK Kota Yogyakarta dianggap tidak representatif.
  - c. Akhirnya disepakati bahwa pembangunan RPG di eks SD Gading.
2. Pembuatan SK Walikota tentang Tim Pembina Rumah Pemulihan Gizi yang terdiri dari lintas SKPD yaitu TP PKK Kota Yogyakarta, Bagian Hukum Setda Kota Yogyakarta, Dinas Pendidikan, Dinsosnakertrnas, UPT PJKD Dinkes Kota Yogyakarta, DBGAD, IDAI Provinsi DIY, KPMP, Disdukcapil, DPDPK, Bappeda, Bagian Pendapatan Daerah Kerjasama Setda Kota Yogyakarta.
3. Pengelolaan, yang meliputi:
- a. Sarana Prasarana
    - 1) Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Tahun 2009 sebesar Rp.772.200.000,-
    - 2) Dana pendamping APBD Kota Yogyakarta Tahun 2010 sebesar Rp.480.000.000,-
    - 3) Bantuan dari pihak (Pertamina) melalui PKK sejumlah Rp. 100.000.000,-
  - b. Operasional

Pengelolaan operasional dibantu hibah dari APBD II untuk Makanan dan formula khusus pasien, transport orang tua balita, laundry, biaya operasional, ATK, penyusunan gizi, rapat pengurus, pembelian bahan habis pakai, air minum pegawai, dan tenaga (pengasuh anak, pendidikan

Berdasarkan uraian dari hasil wawancara di atas terlihat bahwa implementasi kebijakan pemerintah Kota Yogyakarta dalam menanggulangi gizi buruk tahun 2009-2011 melalui perwal no.12 tahun 2009 telah didukung dengan penyediaan tempat untuk penanganan secara komprehensif bagi balita dengan masalah gizi di Kota Yogyakarta . Melalui perwal tersebut maka pada tahun 2010 dibentuklah Rumah Pemulihan Gizi Balita Kota Yogyakarta (RPG). Keberadaan RPG menunjukkan bahwa pemerintah kota yogyakarta sudah menyediakan tempat bagi balita dengan permasalahan gizi. RPG juga sudah dilengkapi dengan beberapa fasilitas penunjang yang memadai serta ditata dengan serius, agar balita nyaman dan relaks sehingga proses penyembuhan akan berjalan optimal, dari data tabel diatas juga menunjukkan adanya penurunan jumlah kasus balita kurang gizi dan balita gizi buruk dari tahun 2009 sampai 2011. Dan berdasarkan observasi selama penelitian bahwasannya dengan adanya RPG maka sudah tersedia tempat untuk penanganan balita gizi buruk.

## **2. Penanganan balita dengan masalah gizi secara komprehensif sesuai dengan kewenangan**

Rumah Pemulihan Gizi yang digagas oleh Ibu Dyah Suminar, Ketua TP PKK Kota Yogyakarta pada saat itu, menjadi satu-satunya dan pertama di Indonesia sebagai tempat perawatan antara bagi anak-anak bermasalah terhadap gizi. 'Perawatan antara' karena RPG mampu menenangkan anak

gizi buruk yang telah usai menjalani perawatan di rumah sakit hingga benar-benar pulih dengan kondisi gizi yang baik.

Anak-anak yang dirawat di RPG juga terjaring dari hasil *screening* yang dilakukan oleh Posyandu di wilayah RW. Atas rekomendasi posyandu atau berdasarkan laporan dari masyarakat anak-anak tersebut dapat mengikuti perawatan secara gratis. Di RPG anak-anak gizi buruk tersebut dirawat dengan intensif disertai pemberian asupan gizi yang baik. Dengan pendampingan orangtua mereka setiap pagi datang ke RPG untuk mendapat perawatan hingga sore hari. Orangtua pendamping juga diajarkan bagaimana melakukan perawatan khusus serta diberi pelatihan tentang pola makan dan menu gizi yang baik bagi anak-anaknya. Mereka menjalani perawatan beberapa minggu hingga dari hasil pemeriksaan dinyatakan telah pulih.

RPG didirikan guna mengimplementasikan Perwal no. 12 tahun 2009 dalam rangka menangani balita dengan masalah gizi di wilayah Kota Yogyakarta. Terkait dengan sejauhmana implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 dapat menangani balita dengan masalah gizi secara komprehensif sesuai dengan kewenangan, ibu Isti Isbandriyah selaku sekretaris dari Rumah Pemulihan Gizi menyampaikan sebagai berikut:

“Berdasarkan isi yang tertuang di dalam perwal no. 12 tahun 2009 yang mengatur pembentukan RPG dan kewenangannya, menurut pendapat saya dengan dibentuknya RPG pada tahun 2010 sudah mampu menangani permasalahan gizi di kota Yogyakarta sesuai dengan kewenangannya yang tertuang dalam perwal tersebut<sup>4</sup>”.

<sup>4</sup>Wawancara dengan ibu Isti Isbandriyah pada tanggal 5 April 2013

Lebih lanjut ibu Rini Aprillia staf bidang Gizi anak di Puskesmas

Wirobrajan menyampaikan sebagai berikut:

“Implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 menurut saya sudah cukup berhasil dalam menangani balita dengan masalah gizi secara komprehensif sesuai dengan kewenangan. Hal ini dapat dilihat dari angka gizi buruk pada balita ya. Di Kota Yogyakarta indeks gizi buruk pada 2011 masih lebih baik dari target nasional 2014. RPG menjadi jawaban yang tepat dan komitmen yang konkrit dari Pemkot Yogyakarta untuk mewujudkan kota sehat. RPG disamping sebagai rumah perawatan bagi anak balita dengan gizi buruk/ kurang, juga dikonsepsikan sebagai pusat informasi gizi, dan tempat pendidikan dan pelatihan gizi bagi masyarakat<sup>5</sup>”.

Terkait dengan kewenangan Rumah Pemulihan Gizi, dalam Perwal no. 12 tahun 2009 Bab V pasal 6 dijelaskan bahwa kewenangan RPG meliputi:

- a. Menyusun program dan rencana kerja serta membuat jadwal kegiatan RPG Balita.
- b. Melakukan upaya promotif berupa penyuluhan kepada masyarakat, orangtua balita.
- c. Melakukan upaya preventif berupa demonstrasi pengasuhan anak.
- d. Melakukan upaya kuratif berupa penanganan dan pengobatan sesuai dengan petunjuk dari dokter.
- e. Melakukan upaya rehabilitasi berupa penatalaksanaan paska perawatan Rumah sakit.

Terkait dengan sejauhmana implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 dapat menangani balita dengan masalah gizi secara komprehensif sesuai

<sup>5</sup> Wawancara dengan ibu Rini Aprillia pada tanggal 6 April 2012

dengan kewenangan, ibu Yuni Amalia Ka.Yankesmas Dinas Kesehatan

Kota Yogyakarta menambahkan sebagai berikut:

“Implemententasi Perwal tersebut menurut saya cukup berhasil dalam menangani balita dengan masalah gizi secara komprehensif sesuai dengan kewenangan. Keberhasilan tersebut dapat dilihat dari penurunan angka kasus gizi pada balita. Sebagai gambaran, dari sejumlah 34 anak yang dirawat, pada awal perawatan yakni tahun 2010 terdiri dari 8 anak kurus dan 26 sangat kurus. Setelah dirawat komposisi status ini berubah. Dari 34 anak bermasalah tersebut, terdapat 15 anak yang berubah status menjadi normal, sedangkan yang berstatus sangat kurus dari 26 anak menjadi 11 anak. Hal ini menunjukkan bahwa RPG telah melakukan tugas dan tanggungjawabnya dengan penuh dedikasi tanpa pamrih dan berbahagia apabila anak asuh mereka pulang dengan kondisi baik<sup>6</sup>”.

Tabel 3.2

Data Jumlah Balita Gizi Buruk yang Menjalani Perawatan di Rumah Pemulihan Gizi (RPG) Kota Yogyakarta selama tahun 2010 - 2012

No	Kecamatan	Tahun 2010	Tahun 2011	Tahun 2012
1	Mantrijeron	9	6	8
2	Kraton	8	8	7
3	Mergangsan	8	7	6
4	Umbulharjo	17	13	15
5	Kotagede	10	9	6
6	Gondokusuman	8	10	9
7	Danurejan	9	8	7
8	Pakualaman	8	9	8
9	Gondomanan	8	8	7
10	Ngampilan	7	8	7
11	Wirobrajan	9	6	8
12	Gedongtengen	11	9	7
13	Jetis	8	9	6
14	Tegalrejo	8	7	7
	Jumlah	127	117	109

Sumber: Evaluasi RPG tahun 2012

<sup>6</sup> Wawancara dengan ibu Yuni Amalia pada tanggal 8 April 2013

Berdasarkan pemaparan hasil wawancara di atas terlihat bahwa implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 sudah dapat menangani balita dengan masalah gizi secara komprehensif sesuai dengan kewenangan. Pembentukan RPG pada tahun 2010 telah mampu menangani permasalahan gizi di kota Yogyakarta sesuai dengan kewenangnya yang tertuang dalam perwal tersebut. RPG selain sebagai rumah perawatan bagi anak balita dengan gizi buruk atau kurang, juga dikonsepsikan sebagai pusat informasi gizi, dan tempat pendidikan dan pelatihan gizi bagi masyarakat. Penurunan jumlah balita yang mengalami gizi buruk menunjukkan bahwa RPG telah melakukan tugas dan tanggungjawabnya.

### **3. Pendidikan keluarga dan orang tua untuk perawatan kesehatan dan pengasuhan anak**

Untuk mengetahui bagaimana implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 dapat mendidik keluarga dan orang tua untuk perawatan kesehatan dan pengasuhan anak, ibu Yuni Amalia Ka. Yankesmas dinkes kota Yogyakarta menyampaikan sebagai berikut:

“Sebagai implementasi dari perwal no.12 tahun 2009, yang mengatur dibentuknya RPG dan didalamnya mengatur secara detail tujuan dan kewenangan, salah satu dari tujuan dibentuknya RPG adalah “mendidik keluarga dan orang tua untuk melakukan perawatan dan pengasuhan anak, melakukan upaya promotif berupa penyuluhan kepada masyarakat dan orang tua balita”, dari salah satu tujuan dan kewenangan tersebut sudah cukup jelas bagaimana implementasi dari perwal tersebut juga memberikan pendidikan bagi masyarakat tentang perawatan kesehatan dan pengasuhan anak<sup>7</sup>”.

Sejalan dengan uraian diatas ibu Rini Aprilia staf di bidang gizi anak puskesmas wirobrajan menyampaikan sebagai berikut:

“Implementasi Perwal tersebut sejauh ini telah telah mampu mendidik keluarga dan orang tua untuk perawatan kesehatan dan pengasuhan anak dengan cukup baik. Hal ini dapat terwujud menurut saya karena kegiatan ini dikelola bersama masyarakat yakni kader dan ibu-ibu balita yang memang peduli dengan pengasuhan anak. Kegiatan yang dilakukan untuk mendidik para orang tua untuk perawatan kesehatan dan pengasuhan anak juga beragam. Kegiatan utamanya adalah pemberian makanan tambahan pemulihan kepada balita gizi buruk yang sudah tidak komplikasi, pemeriksaan status gizi dan kesehatan oleh petugas setiap minggu, dan kegiatan penyuluhan terhadap ibu-ibu untuk menyiapkan makanan anaknya di rumah. Pengembangan pemulihan gizi rawat jalan tersebut juga telah didukung Puskesmas dan Rumah Sakit untuk proses rujukan<sup>8</sup>.

Untuk lebih mengetahui sejauhmana implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 dapat mendidik keluarga dan orang tua untuk perawatan kesehatan dan pengasuhan anak, ibu Isti Isbandriyah selaku sekretaris dari rumah pemulihan gizi menuturkan sebagai berikut:

Implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 menurut saya sudah dilaksanakan secara cukup optimal, sehingga dapat mendidik keluarga dan orang tua untuk perawatan kesehatan dan pengasuhan anak. Meskipun kegiatannya mungkin perlu diintensifkan lagi agar dapat menjangkau masyarakat secara lebih luas. Dengan dukungan tenaga ahli profesional atas kerjasama dengan beberapa instansi kesehatan, RPG ini telah berperan cukup baik dalam mengurangi jumlah balita yang menderita gizi buruk di Yogyakarta. Caranya dengan memberikan penyuluhan, konsultasi serta rujukan gizi dengan menyediakan spesifikasi menu bagi bayi dan balita yang dirawat di RPG, agar asupan gizinya tercukupi secara maksimal, lebih lanjut beliau menjelaskan kegiatan penyuluhan kepada orang tua balita di wilayah kota Yogyakarta dilakukan bekerjasama dengan puskesmas yang ada di tiap kecamatan dengan menyesuaikan jadwal rutin posyandu di tiap - tiap puskesmas tersebut sedangkan untuk

konsultasi dan rujukan gizi dibuka setiap hari sesuai jam kerja di rumah pemulihan gizi kota Yogyakarta<sup>9</sup>”.

Dilihat berdasarkan pemaparan hasil wawancara di atas terlihat bahwa implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 telah dapat mendidik keluarga dan orang tua untuk perawatan kesehatan dan pengasuhan anak. Hal ini dapat terwujud karena kegiatan tersebut dikelola oleh orang-orang yang memang peduli dengan pengasuhan anak. Kegiatan yang dilakukan untuk mendidik para orang tua untuk perawatan kesehatan dan pengasuhan anak juga beragam. Kegiatan tersebut harus terus diintensifkan agar dapat menjangkau masyarakat secara lebih luas. Dengan dukungan tenaga ahli profesional atas kerjasama dengan beberapa instansi kesehatan, RPG ini telah berperan cukup baik dalam mengurangi jumlah balita yang menderita gizi buruk melalui penyuluhan, konsultasi serta rujukan gizi dengan menyediakan spesifikasi menu bagi bayi dan balita yang dirawat di RPG, agar asupan gizinya tercukupi.

## **B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Program Perwal No. 12 Tahun 2009 Pemerintah Kota Yogyakarta**

Rumah Pemulihan Gizi adalah sebuah *Therapeutic Feeding Centre* (TFC), yaitu sebuah lembaga di bawah asuhan PKK Kota Yogyakarta yang memiliki kepedulian terhadap upaya atau langkah yang dilakukakan pemerintah kota Yogyakarta untuk menurunkan jumlah kasus balita gizi buruk

<sup>9</sup> Wawancara dengan ibu Ieti Ibhendriyah pada tanggal 4 April 2013

di Kota Yogyakarta. Umumnya, panti pemulihan gizi atau “*therapeutic feeding centre*” yang disingkat TFC itu adalah sebuah tempat untuk merawat balita kasus gizi buruk dengan pengawasan petugas gizi dan medis selama 24 jam sehari sampai fase siap pulang. Di Kota Yogya, pengelolaan manajemen di bawah PKK dengan penganggaran langsung dari APBD Kota Yogya. Puskesmas hanya berfungsi selaku Pembina Teknis. RPG tidak berada di bawah manajemen pelayanan Puskesmas.

Gedung RPG merupakan bangunan yang berada dalam lingkungan Kantor PKK Kota Yogyakarta, tanpa bantuan dukungan anggaran Dinas Kesehatan. Demikian juga tenaga pengelola RPG bukan tenaga Puskesmas. RPG Kota Yogya tidak merawat inap kasus. Mereka hanya tinggal di RPG dari pagi sampai sore, setelah itu mereka kembali ke rumah masing-masing. RPG dibentuk dengan dukungan penuh Pemerintah Kota Yogyakarta dan diperkuat dengan ditetapkannya Peraturan Walikota Kota Yogyakarta Nomor 12 Tahun 2009 tentang Rumah Pemulihan Gizi Balita Kota Yogyakarta. Dalam mengimplementasikan Perwal tersebut, terdapat beberapa faktor yang turut mempengaruhi. Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi program Perwal no. 12 tahun 2009 pemerintah kota Yogyakarta meliputi:

### **1. Komunikasi**

Implementasi program Perwal no. 12 tahun 2009 pemerintah kota Yogyakarta salah satunya dipengaruhi oleh faktor komunikasi. Faktor komunikasi tersebut secara rinci meliputi:

Untuk mengetahui pemahaman seluruh aparat pelaksana perwal no. 12 tahun 2009 terhadap informasi tentang Perwal no. 12 tahun 2009, ibu Isti Isbandriyah dari RPG memberikan penjelasan sebagai berikut:

“Dalam melakukan implementasi perwal no.12 tahun 2009 seluruh aparat pelaksana sudah terlebih dahulu dibekali pemahaman berkaitan perwal tersebut, sehingga aparat pelaksana sudah memahami isi yang tertuang didalam perwal tersebut. Tanpa adanya pemahaman tersebut tentunya akan sulit untuk menyusun program maupun mengimplementasikannya di lapangan<sup>10</sup>”.

Pernyataan tersebut diatas juga sejalan dengan apa yang disampaikan oleh ibu yuni amalia selaku kepala Yankesmas Dinas Kesehatan Yogyakarta yaitu:

“Saya rasa mereka sudah memahami berbagai informasi tentang Perwal no. 12 tahun 2009. Jika tidak paham tentunya program dan kegiatan yang selama ini sudah berjalan dengan baik tidak bisa dijalankan, karena kan segala program dan kegiatan yang disusun pun harus mengacu pada peraturan tersebut. Selain itu, wewenang dan tugas mereka juga sudah diatur secara jelas didalam perwal tersebut. Keberhasilan program yang mereka jalankan selama ini menunjukkan satu bukti bahwa mereka memahami tentang adanya peraturan tersebut dan telah mengimplementasikannya dengan cukup baik<sup>11</sup>”.

Terkait dengan pemahaman seluruh aparat pelaksana perwal no. 12 tahun 2009 terhadap informasi tentang Perwal no. 12 tahun 2009, ibu Rini Aprilia staf bidang gizi anak Puskesmas Wirobrajan menuturkan sebagai berikut:

<sup>10</sup> Wawancara dengan ibu Isti Isbandriyah pada tgl 10 April 2013

<sup>11</sup> Wawancara dengan ibu Yuni Amalia pada tgl 8 April 2013

“Saya kira mereka sudah paham tentang keberadaan Perwal tersebut, karena itu kan menjadi dasar didirikannya RPG. Selain itu, segala kegiatan yang diprogramkan RPG juga harus mengacu pada Perwal tersebut, kalau tidak paham tentunya program yang ada banyak yang nggak sesuai. Keberhasilan RPG dalam membantu pemulihan gizi balita buruk di Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa mereka telah memahami Perwal tersebut dan telah menerapkannya dengan cukup baik<sup>12</sup>”.

Berdasarkan wawancara di atas terlihat bahwa dalam melakukan implementasi perwal no.12 tahun 2009 seluruh aparat pelaksana sudah terlebih dahulu dibekali pemahaman berkaitan perwal tersebut, sehingga aparat pelaksana sudah memahami isi perwal tersebut. Keberhasilan RPG dalam membantu pemulihan gizi balita buruk di Kota Yogyakarta mencerminkan bahwa mereka telah memahami Perwal tersebut dan telah menerapkannya dengan cukup baik.

#### b. Pengetahuan pelaksana

Salah satu aspek komunikasi yang juga dapat mempengaruhi implementasi program perwal no. 12 tahun 2009 pemerintah kota Yogyakarta adalah pengetahuan pelaksana. Salah satu pengetahuan yang cukup penting adalah pengetahuan tentang tugas dan tanggung jawabnya masing-masing aparat pelaksana yang bertugas di RPG. Untuk mengetahui bagaimana pemahaman aparat pelaksana perwal no. 12 tahun 2009 terhadap tugas dan tanggung jawabnya ibu Isti Isbandriyah dari RPG menyampaikan sebagai berikut:

---

<sup>12</sup> Wawancara dengan ibu Rini Ansiliana pada tanggal 11 April 2013

“Melanjutkan jawaban dari pertanyaan sebelumnya, dari semua aparat pelaksana perwal tersebut sebelum masuk kedalam tahap implementasi pemerintah kota Yogyakarta sudah melakukan pembekalan kepada aparat pelaksana yang ditunjuk untuk bertugas di RPG, mereka diberikan penjelasan tentang tugas, tanggungjawab dan kewenangannya, ketika sudah masuk ke dalam tahap implementasi kebijakan maka seluruh aparat pelaksana sudah paham apa tugas dan tanggungjawab serta kewenangannya<sup>13</sup>”.

Lebih lanjut ibu Rini Aprilia staf di bidang gizi anak Puskesmas

Wirobrajan menambahkan sebagai berikut:

“Menurut saya mereka telah memahami tugas dan tanggung jawabnya masing-masing. Ya logikanya kalau mereka tidak memahami tugas dan tanggung-jawab masing-masing tentunya akan sulit menjalankan program, karena dibutuhkan kerja tim yang solid. Selain itu, saya yakin tiap staf yang ada di RPG telah ditempatkan sesuai dengan kapasitas dan kemampuan masing-masing, hal ini dapat dilihat dari program yang selama ini telah dilaksanakan mampu berjalan dengan baik, sehingga RPG dapat mencapai misi dan tujuan yang telah ditetapkan<sup>14</sup>”.

Selanjutnya, ibu Yuni Amalia dari Dinkes Kota Yogyakarta

memberikan penjelasan sebagai berikut:

“Setahu saya rata-rata aparat pelaksana sudah memahami tugas dan tanggung jawabnya masing-masing, karena kan mereka yang bertugas di RPG sebagian diambil dari puskesmas – puskesmas yang ada di kota yogyakarta dan ada yang dari dinkes. Pemahaman terhadap tugas dan tanggung jawab inilah yang menurut saya menjadi salah satu kunci keberhasilan RPG dalam menurunkan gizi buruk pada balita di Kota Yogyakarta<sup>15</sup>”.

Terkait dengan tugas dan tanggung jawab pada staf RPG, dalam

perwal no. 12 tahun 2009 Bab IV pasal 4 telah ditetapkan bahwa

susunan organisasi RPG balita terdiri dari: Pembina; Pengarah; Ketua

<sup>13</sup> Wawancara dengan ibu Isti Isbandriyah pada tgl 3 April 2013

<sup>14</sup> Wawancara dengan ibu Rini Aprilia pada tgl 6 April 2013

<sup>15</sup> Wawancara dengan ibu Yuni Amalia pada tgl 12 April 2013

Umum; Wakil Ketua Bidang I; Wakil Ketua Bidang II; Sekretaris; Bendahara; dan Anggota. Wakil Ketua Bidang I membawahi Pokja Pelayanan dan Pokja Pendidikan. Wakil Ketua Bidang II membawahi Pokja Administrasi; Pokja Personalia; dan Pokja Kerumahtanggaan.

Berdasarkan wawancara di atas terlihat bahwa seluruh aparat pelaksana perwal no. 12 tahun 2009 telah memahami informasi tentang Perwal no. 12 tahun 2009. Hal ini dikarenakan semua aparat pelaksana perwal tersebut sebelum melakukan implementasi Perwal tersebut mereka sudah mendapatkan pembekalan berkaitan adanya perwal tersebut. Selain itu, mereka juga sudah mendapatkan penjelasan tentang tugas, tanggungjawab dan kewenangannya, sehingga seluruh aparat pelaksana sudah paham apa tugas dan tanggungjawab serta kewenangannya ketika Perwal tersebut diimplementasikan.

c. Keselarasan tindakan antar organisasi

Aspek komunikasi lainnya yang dapat mempengaruhi implementasi program perwal no. 12 tahun 2009 pemerintah kota Yogyakarta adalah keselarasan tindakan antar organisasi. Untuk lebih mengetahui sejauhmana keselarasan tindakan antar organisasi pelaksana Perwal no. 12 tahun 2009 ibu Isti Isbandriyah sekretaris RPG menyampaikan sebagai berikut:

“Implementasi perwal no.12 tahun 2009 melibatkan beberapa dinas atau instansi terkait diantaranya Dinas Kesehatan kota Yogyakarta, Dinas Sosial, tenaga kerja dan transmigrasi, dan instansi lain. Instansi-instansi tersebut melakukan komunikasi

dan koordinasi dibawah arahan langsung dari Walikota Yogyakarta<sup>16</sup>”.

Lebih lanjut ibu Rini Aprilia staf di bidang gizi anak Puskesmas

Wirobrajan di menyampaikan sebagai berikut:

“Menurut saya sudah ada keselarasan tindakan antar organisasi pelaksana Perwal no. 12 tahun 2009, meskipun ke depannya memang perlu terus ditingkatkan agar program yang dicanangkan dapat sukses berjalan. RPG dalam hal ini telah melaksanakan kerjasama dan komunikasi yang cukup baik dengan berbagai pihak, misalnya rumah sakit, puskesmas, Dinas Kesehatan, para kader Posyandu maupun masyarakat. Hal ini terlihat dari banyaknya balita yang gizi buruk yang tertolong berkat adanya kerjasama yang baik antar berbagai pihak<sup>17</sup>”.

Selanjutnya, Ka. Yankesmas Dinkes Yogyakarta ibu Yuni

Amalia menambahkan:

“Menurut saya keselarasan tindakan antar organisasi pelaksana Perwal no. 12 tahun 2009 sudah cukup baik. Hanya saja memang perlu terus ditingkatkan khususnya dengan masyarakat selaku kelompok sasaran. Masyarakat perlu memahami pentingnya gizi bagi pertumbuhan balik. Karena itu, jika ada anggota masyarakat yang memiliki balita dengan gizi buruk dihimbau untuk memeriksakan balita tersebut ke RPG. Posyandu di tiap wilayah diharapkan juga makin aktif untuk menindaklanjuti bayi yang diindikasikan mengalami gizi buruk dengan merujuk balita tersebut ke RPG<sup>18</sup>”.

Berdasarkan pemaparan hasil wawancara di atas terlihat bahwa implementasi program perwal no. 12 tahun 2009 pemerintah kota Yogyakarta telah didukung oleh keselarasan tindakan antar organisasi yang cukup baik. Implementasi perwal no.12 tahun 2009 melibatkan

<sup>16</sup> Wawancara dengan ibu Isti Isbandriyah pada tgl 5 April 2013

<sup>17</sup> Wawancara dengan Rini Aprilia pada tgl 6 April 2013

<sup>18</sup> Wawancara dengan Ka. Yankesmas Dinkes Yogyakarta ibu Yuni Amalia pada tgl 8 April 2013

beberapa dinas atau instansi terkait dalam melakukan komunikasi dan rapat untuk menyelaraskan tindakan antar instansi atau organisasi. Hanya saja keselarasan tindakan tersebut perlu terus ditingkatkan khususnya dengan masyarakat selaku kelompok sasaran.

d. Kejelasan informasi

Untuk mengetahui bagaimana kejelasan informasi Perwal no. 12 tahun 2009, sebagaimana diutarakan oleh ibu Isti Isbandriyah dari RPG menyampaikan sebagai berikut:

“Menurut saya informasi Perwal no. 12 tahun 2009 sudah cukup jelas, hanya saja memang masih perlu disosialisasikan secara lebih mendetail karena pada kenyataannya masih banyak pihak di luar RPG yang belum mendapatkan informasi secara lengkap, padahal pihak tersebut harus menjalin kerjasama dengan RPG dalam menjalankan program. Pihak tersebut misalnya masyarakat selaku sasaran program. Masih banyak yang belum tahu tentang keberadaan RPG maupun informasi tentang Perwal no. 12 tahun 2009, sehingga masih banyak yang belum tahu bahwa balita yang mengalami permasalahan gizi dapat ditangani secara gratis di RPG<sup>19</sup>”.

Lebih lanjut ibu Rini Aprilia staf di bidang gizi anak di Puskesmas Wirobrajan menyampaikan pendapatnya sebagai berikut:

“Kejelasan informasi Perwal no. 12 tahun 2009 menurut saya sudah cukup baik, tinggal bagaimana respon dari berbagai pihak yang terkait dengan implementasi Perwal tersebut, khususnya para staf di RPG mau mencari informasi serinci mungkin tentang Perwal tersebut. Menurut saya para staf di RPG sudah paham dengan Perwal tersebut, justru yang kadang belum tahu informasinya itu pihak-pihak yang bekerjasama dengan RPG

seperti Puskesmas, Rumah Sakit, Posyandu, kan nggak semua stafnya memahami Perwal tersebut<sup>20</sup>”.

Ibu Yuni Amalia dari Dinkes Kota Yogyakarta memberikan penjelasan sebagai berikut:

“Menurut saya sebenarnya informasi Perwal no. 12 tahun 2009 sudah cukup jelas. Berbagai pihak yang terkait dengan implementasi Perwal tersebut, khususnya para staf di RPG sebagian besar sudah memahaminya<sup>21</sup>”

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat dipahami bahwa informasi Perwal no. 12 tahun 2009 sudah cukup jelas. Berbagai pihak yang terkait dengan implementasi Perwal tersebut, khususnya para staf di RPG sebagian besar sudah memahaminya. Hanya saja pihak-pihak yang bekerjasama dengan RPG seperti Puskesmas, Rumah Sakit, Posyandu maupun masyarakat selaku sasaran program belum semuanya memahami Perwal tersebut. Oleh karena itu, perlu dilakukan sosialisasi secara luas dan mendetail tentang keberadaan Perwal tersebut.

e. Pemahaman kelompok sasaran

Untuk mengetahui bagaimana pemahaman kelompok sasaran terhadap Perwal no. 12 tahun 2009 ibu Isti Isbandriyah selaku sekretaris dari RPG menyampaikan sebagai berikut:

“Dalam implementasi perwal no. 12 tahun 2009, yang dimaksud kelompok sasaran adalah orang tua yang memiliki anak dengan permasalahan gizi buruk, pada tahun 2009 di kota Yogyakarta ada 198 kelompok sasaran yang tersebar di 14 kecamatan. Informasi tentang adanya perwal no.12 tahun 2009 yang mengatur dibentuknya rumah

<sup>20</sup> Wawancara dengan ibu Rini Aprilia pada tgl 11 April 2013

<sup>21</sup> Wawancara dengan ibu Yuni Amalia pada tgl 10 April 2013

pemulihan gizi balita kota Yogyakarta kepada kelompok sasaran dilakukan oleh dinas kesehatan melalui Puskesmas yang ada di setiap kecamatan di kota Yogyakarta kemudian diteruskan kepada Posyandu-Posyandu yang ada di setiap RW dan diteruskan kepada masyarakat yang mempunyai balita dengan permasalahan gizi. Sayangnya pemahaman kelompok sasaran terhadap Perwal no. 12 tahun 2009 masih minim. Hal ini dipicu dengan kesadaran mereka yang rendah terhadap pentingnya memantau perkembangan fisik anak balita. Masih ada ibu yang malas memeriksakan balitanya ke Posyandu, sehingga mereka tidak tahu tentang keberadaan RPG. Oleh karena itu, diharapkan masyarakat lain yang telah memahami keberadaan RPG dapat menginformasikan kepada masyarakat yang memiliki balita dengan permasalahan gizi buruk atau gizi kurang<sup>22</sup>”.

Lebih lanjut ibu Rini Aprilia staf di bidang gizi anak dari Puskesmas Wirobrajan menyampaikan sebagai berikut:

“Pemahaman kelompok sasaran terhadap Perwal no. 12 tahun 2009 menurut saya masih kurang, karena itu memang perlu disosialisasikan secara lebih luas lagi<sup>23</sup>”.

Ibu Yuni Amalia dari Dinkes Yogyakarta menyampaikan sebagai berikut:

“Kalau menurut pengamatan saya, pemahaman kelompok sasaran terhadap Perwal no. 12 tahun 2009 masih belum maksimal ya, karena itu memang harus terus dilakukan sosialisasi secara intensif. Posyandu sebagai pihak yang paling dekat dengan kelompok sasaran diharapkan dapat dibina agar mereka aktif untuk memberikan informasi tentang keberadaan RPG<sup>24</sup>”.

Berdasarkan wawancara di atas terlihat bahwa pemahaman kelompok sasaran terhadap Perwal no. 12 tahun 2009 masih minim. Hal ini dipicu dengan kesadaran masyarakat yang rendah terhadap pentingnya memantau perkembangan fisik anak balita. Masih ada ibu

<sup>22</sup> Wawancara dengan ibu Isti Isbandriyah pada tgl 10 April 2013

<sup>23</sup> Wawancara dengan ibu Rini Aprilia pada tgl 6 April 2013

<sup>24</sup> Wawancara dengan ibu Yuni Amalia pada tgl 10 April 2013

yang malas memeriksakan balitanya ke Posyandu, sehingga mereka tidak mengetahui tentang keberadaan RPG. Oleh karena itu, RPG harus terus melakukan sosialisasi secara intensif. Posyandu sebagai pihak yang paling dekat dengan kelompok sasaran diharapkan dapat berperan aktif untuk memberikan informasi tentang keberadaan RPG.

## 2. Sumber Daya Pelaksana

Faktor lain yang mempengaruhi implementasi program perwal no. 12 tahun 2009 pemerintah kota Yogyakarta adalah sumber daya pelaksana yang meliputi:

### a. Sumber Daya Manusia

Untuk mengetahui apakah jumlah aparat yang menangani implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 memadai salah seorang staf RPG menyampaikan sebagai berikut:

“Sesuai dengan ketentuan yang ada di perwal no.12 tahun 2009 jumlah aparat yang menangani implementasi perwal tersebut cukup memadai<sup>25</sup>”

Lebih lanjut ibu Yuni Amalia sebagai Ka. Yankesmas Dinkes Yogyakarta menyampaikan sebagai berikut:

“Berdasarkan pengamatan saya, jumlah aparat yang menangani implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 sudah cukup memadai<sup>26</sup>. Selanjutnya, terkait dengan SDM, berikut disajikan tabel susunan

struktur organisasi Rumah Pemulihan Gizi Kota Yogyakarta sebagaimana tercantum dalam Perwal no. 12 tahun 2009.

<sup>25</sup> Wawancara dengan ibu Isti Isbandriyah pada tgl 7 April 2013

<sup>26</sup> Wawancara dengan ibu Yuni Amalia pada tgl 18 April 2013

Tabel 3.2.  
Susunan Organisasi Rumah Pemulihan Gizi

No	Jabatan dalam RPG Balita	Jabatan dalam Instansi	Keterangan
1	Pembina	Walikota Yogyakarta	
2	Pengarah	1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta; 2. Ikatan Dokter Anak Indonesia Provinsi DIY.	
3	Ketua Umum	Ketua TP PKK Kota Yogyakarta	
4	Wakil Ketua Bidang I	Kepala Bidang Yankesmas Dinas Kesehatan	
5	Wakil Ketua Bidang II	Wakil Ketua IV TP PKK	
6	Sekretaris	1. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta; 2. Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Yogyakarta.	Yang ditunjuk Yang ditunjuk
7	Bendahara	1. TP PKK Kota Yogyakarta 2. TP PKK Kota Yogyakarta	Yang ditunjuk Yang ditunjuk
8	Anggota	1. TP PKK Kota Yogyakarta 2. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta 3. Dinas Pendidikan Kota Yogyakarta 4. Dinas Kesejahteraan Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Yk. 5. Kantor Pemberdayaan Masyarakat dan Perempuan 6. Dinas Bangunan Gedung dan Aset Daerah 7. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil 8. Dinas Pajak Daerah dan Pengelolaan Keuangan 9. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah 10. Bagian Hukum Setda Kota Yk. 11. Bagian Pendapatan Daerah Kerjasama Setda Kota Yk.	Yang ditunjuk Yang ditunjuk

Sumber: Perwal no. 12 tahun 2009

Berdasarkan hasil dari wawancara di atas terlihat bahwa implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 telah didukung dengan jumlah aparat yang memadai.

Selain didukung oleh sumber daya manusia yang memadai, implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 idealnya juga didukung dengan kemampuan aparat yang memadai. Terkait dengan kemampuan aparat

tersebut, Ibu Irti Ikhon diarah dari RPG memutuskan sebagai berikut:

“Sumber daya manusia yang ditunjuk menjadi pelaksana implementasi perwal tersebut sudah disesuaikan dengan keahliannya dalam setiap petugas menempati posisi atau jabatan yang sesuai dengan kemampuan di bidangnya<sup>27</sup>”.

Selanjutnya, hal senada juga diungkapkan oleh ibu Rini Aprilia staf di bidang gizi anak dari Puskesmas Wirobrajan sebagai berikut:

“Kalau menurut saya dilihat dari hasil kerjasama selama ini antara puskesmas wirobrajan dan RPG, kemampuan mereka sudah cukup memadai, karena kan orang-orang yang bekerja di RPG ditempatkan sesuai dengan latar belakang pendidikan dan kemampuan mereka<sup>28</sup>”.

Terkait dengan kemampuan aparat yang menangani implementasi Perwal no. 12 tahun 2009, ibu Yuni Amalia dari Dinkes Kota Yogyakarta mengungkapkan sebagai berikut:

“Sudah cukup memadai, karena pemerintah kota Yogyakarta juga melakukan seleksi secara ketat. Orang-orang yang ditunjuk untuk menempati posisi di RPG benar-benar kompeten di bidangnya<sup>29</sup>”.

Berdasarkan wawancara di atas terlihat bahwa implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 telah didukung dengan kemampuan aparat yang memadai karena mereka telah diseleksi berdasarkan latar belakang pendidikan maupun kompetensinya.

#### b. Anggaran Dana

Untuk mengetahui apakah jumlah anggaran implementasi Perwal

“Anggaran yang digunakan dalam implementasi perwal no.12 tahun 2009 menurut saya sudah cukup memadai. Anggaran tersebut secara rinci untuk Dana alokasi khusus (DAK) bidang kesehatan tahun 2009 Rp 772.200.000,00; kemudian dana pendamping APBD kota Yogyakarta tahun 2010 Rp 480.000.000,00; dan bantuan dari pihak swasta yakni Pertamina melalui PKK sejumlah Rp 100.000.000,00<sup>30</sup>”.

Ibu Yuni Amalia dari Dinkes Kota Yogyakarta menyampaikan sebagai berikut:

“Jumlah anggaran implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 saya kira sudah cukup memadai, sehingga kegiatan yang dicanangkan RPG dapat berjalan dengan cukup baik terbukti dengan adanya penurunan kasus balita yang mengalami gizi buruk<sup>31</sup>”.

Pada saat pertama kalinya RPG didirikan, untuk kegiatan operasional, RPG juga mendapatkan bantuan berupa hibah dari APBD II untuk Makanan dan formula khusus pasien, transport orang tua balita, laundry, biaya operasional, ATK, penyusunan gizi, rapat pengurus, pembelian bahan habis pakai, air minum pegawai, dan tenaga (pengasuh anak, pendidikan PAUD, administrasi, tenaga masak, penjaga malam). Selanjutnya, terkait anggaran operasional RPG, berikut disajikan tabel jumlah anggaran operasional RPG tahun 2010 hingga tahun 2012.

Tabel 3.3.  
Anggaran Operasional RPG

Tahun	Jumlah Anggaran (Rp)	Keterangan
2010	191.126.250	Hibah
2011	231.430.270	APBD II
2012	315.647.250	APBD II
2013	313.633.500	APBD II

<sup>30</sup> Wawancara dengan ibu isti isbandriyah pada tgl 10 April 2013

<sup>31</sup> Wawancara dengan ibu Yuni Amalia pada tgl 10 April 2013

Sumber: Profil Rumah Pemulihan Gizi tahun 2013

Data di atas menunjukkan bahwa tahun 2010 jumlah anggaran RPG mencapai Rp. 191.126.250,00 yang merupakan dana hibah, tahun 2011 jumlah anggaran RPG mencapai Rp. 231.430.270,00 yang merupakan dana APBD II, tahun 2012 jumlah anggaran RPG mencapai Rp. 315.647.250,00 yang merupakan dana APBD II, dan tahun 2013 jumlah anggaran RPG mencapai Rp. 313.633.500,00 yang merupakan dana APBD II.

Berdasarkan wawancara di atas terlihat bahwa implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 telah didukung dengan jumlah anggaran yang cukup memadai. Oleh karena itu, kegiatan yang dicanangkan RPG dapat berjalan cukup baik terbukti dengan adanya penurunan kasus balita dengan gizi buruk.

#### c. Fasilitas Sarana dan Prasarana

Untuk mengetahui fasilitas sarana dan prasarana berikut penjelasan dari ibu Isti Isbandriyah selaku sekretaris dari RPG menyampaikan sebagai berikut:

“Selain jumlah anggaran yang harus mencukupi, fasilitas sarana dan prasarana menurut saya juga merupakan elemen penting dalam implementasi perwal no.12 tahun 2009. Fasilitas sarana dan prasarana dalam implementasi perwal tersebut cukup memadai, dengan fasilitas yang meliputi ruang perawatan balita gizi buruk dengan fasilitas medis yang cukup memadai; ruang konsultasi dengan dokter anak; ruang laktasi bagi balita dan ibu menyusui; ruang belajar dan bermain bagi balita dengan sarana permainan edukatif baik yang ada didalam maupun di luar rumah; ruang makan dan ruang makan balita; ruang

pertemuan atau aula; dan perpustakaan gizi untuk orang tua balita<sup>32</sup>”.

Lebih lanjut staf di bidang gizi anak dari Puskesmas Wirobrajan, ibu Rini Aprilia menyampaikan sebagai berikut:

“Fasilitas sarana dan prasarana implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 menurut saya sudah memadai. Dengan daya tampung 8 orang anak untuk sekali perawatan, RPG didesain khusus seperti layaknya sekolah bermain untuk anak-anak. Beberapa fasilitas penunjang yang ada didalamnya, mencakup ruang perawatan balita gizi buruk dengan peralatan medis yang memadai, ruang konsultasi dengan dokter anak, ruang tunggu bagi orangtua balita, ruang laktasi untuk bayi dan ibu menyusui, ruang belajar dan bermain balita dengan sarana permainan edukatif baik di dalam maupun luar ruangan, mushola, dapur, ruang makan dan ruang pertemuan<sup>33</sup>”.

Lebih lanjut ibu Yuni Amalia Ka. Yankesmas Dinkes Kota Yogyakarta menyampaikan sebagai berikut:

“Fasilitas sarana dan prasarana yang ada di RPG menurut saya sudah cukup memadai. Bisa Anda cek sendiri ya ke sana. Tempatnya juga dirancang cukup nyaman untuk balita karena didesain seperti sekolah bermain untuk anak-anak<sup>34</sup>”.

Tabel 3.4.

Fasilitas sarana dan prasarana RPG

No	Sarana dan prasarana	Jumlah
1	Ruang Perawatan balita	8

<sup>32</sup> Wawancara dengan ibu Isti isbandriyah pada tgl 7 April 2013

<sup>33</sup> Wawancara dengan ibu Rini Aprilia pada tgl 11 April 2013

<sup>34</sup> Wawancara dengan ibu Yuni Amalia Ka. pada tgl 8 April 2013

2	Ruang Konsultasi	3
3	Ruang Laktasi bagi bayi dan ibu menyusui	4
4	Ruang belajar dan bermain balita (indoor)	1
5	Ruang belajar dan bermain balita (outdoor)	1
6	Ruang makan balita	1
7	Ruang pertemuan/aula	1
8	Perpustakaan gizi untuk orangtua balita	1
9	Mushola	1
10	Dapur	1

Sumber; Profil Rumah Pemulihan Gizi 2013

Berdasarkan hasil wawancara di atas terlihat bahwa fasilitas sarana dan prasarana implementasi Perwal no. 12 tahun 2009 sudah memadai. Dengan daya tampung 8 orang anak untuk sekali perawatan, RPG didesain khusus seperti layaknya sekolah bermain untuk anak-anak

### 3. Sikap Pelaksana

Implementasi program Perwal no. 12 tahun 2009 pemerintah kota Yogyakarta juga dipengaruhi oleh faktor sikap pelaksana. Faktor sikap pelaksana tersebut secara rinci meliputi:

#### a. Komitmen

Komitmen para pelaksana program Perwal no. 12 tahun 2009 salah satunya diwujudkan dengan pemahaman seluruh aparat pelaksana Perwal no. 12 tahun 2009 terhadap tujuan program perwal no. 12 tahun 2009. Untuk mengetahui pemahaman mereka terhadap tujuan program perwal no. 12 tahun 2009 ibu Isti Isbandriyah selaku sekretaris RPG menyampaikan sebagai berikut:

“Seluruh aparat pelaksana implementasi perwal no.12 tahun 2009 telah memahami dan paham tentang tujuan dari perwal tersebut

karena sebelumnya seluruh aparat pelaksana sudah dibekali dengan pemahaman tentang isi dari perwal tersebut<sup>35</sup>”.

Lebih lanjut dijelaskan oleh Ka Yankesmas Dinkes Kota Yogyakarta menyampaikan sebagai berikut:

“Pemahaman seluruh aparat pelaksana Perwal no. 12 tahun 2009 terhadap tujuan program perwal no. 12 tahun 2009 tentunya sudah baik, karena kan setelah adanya perekrutan tentunya mereka sudah diberi pelatihan sekaligus sosialisasi<sup>36</sup>”.

Hal yang sama juga disampaikan ibu Rini Aprilia staf bidang gizi anak dari Puskesmas Wirobrajan menyampaikan sebagai berikut:

“Menurut saya seluruh aparat pelaksana Perwal no. 12 tahun 2009 sudah memahami terhadap tujuan program perwal no. 12 tahun 2009. Ya secara logika saja dengan membaca Perwal tersebut saya kira mereka sudah mengerti. Padahal mereka kan juga sudah diberikan sosialisasi secara lebih mendetail. Lagi pula rata-rata yang bekerja di RPG juga *well-educated*, jadi mudah saja bagi mereka untuk memahami tujuan program perwal tersebut<sup>37</sup>”.

Berdasarkan wawancara di atas terlihat bahwa mayoritas atau sebagian besar aparat pelaksana Perwal no. 12 tahun 2009 telah memahami tujuan program perwal no. 12 tahun 2009 karena mereka sebelumnya telah dibekali dengan pemahaman tentang isi dari perwal tersebut.

#### b. Koordinasi dan Kerjasama

Implementasi program Perwal no. 12 tahun 2009 pemerintah kota Yogyakarta juga dipengaruhi oleh faktor sikap pelaksana, diantaranya

<sup>35</sup> Wawancara dengan ibu Isti Isbandriyah pada tgl 3 April 2013

<sup>36</sup> Wawancara dengan ibu Yuni Amalia pada tgl 8 April 2013

<sup>37</sup> Wawancara dengan Ibu Rini Aprilia pada tgl 6 April 2013

koordinasi para aparat pelaksana. Terkait dengan kehadiran aparat pelaksana Perwal no. 12 tahun 2009 dalam setiap rapat koordinasi, ibu Isti Isbandriyah selaku sekretaris RPG menyampaikan sebagai berikut:

“Aparat pelaksana selalu hadir dalam setiap rapat koordinasi yang dilakukan setiap 3 bulan sekali, walaupun ada yang tidak hadir pasti harus ada perizinan dan sebab yang jelas<sup>38</sup>”.

Lebih lanjut ibu Yuni Amalia dari Dinkes Kota Yogyakarta menyampaikan sebagai berikut:

“Kehadiran aparat pelaksana Perwal no. 12 tahun 2009 dalam setiap rapat koordinasi menurut pengamatan saya sudah baik, ya walaupun ada satu dua yang ijin masih wajar. Ijin pun akan diberikan jika alasannya cukup kuat, ya setahu saya sih seperti itu mas<sup>39</sup>”.

Hal senada juga disampaikan ibu Rini Aprilia staf di bidang Gizi anak dari Puskesmas Wirobrajan menambahkan sebagai berikut:

“Kehadiran aparat pelaksana Perwal no. 12 tahun 2009 dalam setiap rapat koordinasi setahu saya sudah cukup baik, kalau nggak saya rasa akan berpengaruh terhadap kinerja RPG. Terkait dengan koordinasi, dalam melaksanakan tugas, Koordinator RPG, Urusan Administrasi, Urusan Pelayanan Kesehatan, dan Urusan PAUD setahu saya telah menerapkan prinsip koordinasi dan integrasi baik dalam lingkungan maupun antar satuan organisasi sesuai dengan tugas pokok masing-masing<sup>40</sup>”.

Berdasarkan uraian pemaparan hasil wawancara di atas terlihat bahwa kehadiran aparat pelaksana Perwal no. 12 tahun 2009 dalam setiap rapat koordinasi yang dilakukan setiap 3 bulan sekali sudah

<sup>38</sup> Wawancara dengan ibu Isti Isbandriyah pada tgl 7 April 2013

<sup>39</sup> Wawancara dengan ibu Yuni Amalia pada tgl 8 April 2013

cukup. Jika ada aparat yang tidak hadir harus ada perizinan dan sebab yang jelas.

Koordinasi dan kerjasama para pelaksana Perwal no. 12 tahun 2009 juga meliputi dukungan aparat pelaksana Perwal no. 12 tahun 2009. Terkait dengan sejauhmana dukungan aparat, ibu Isti Isbandriyah selaku sekretaris dari RPG memberikan penjelasan sebagai berikut:

“Seluruh aparat khususnya staf RPG memberikan dukungan terhadap Perwal no. 12 tahun 2009. Mereka menyadari pentingnya program bagi peningkatan tumbuh kembang anak, khususnya pada balita yang kurang gizi. Balita-balita tersebut sebagian besar kan berasal dari kalangan kurang mampu, sehingga memang butuh bantuan<sup>41</sup>”.

Dari uraian hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa sebagian besar aparat khususnya staf RPG memberikan dukungan terhadap Perwal no. 12 tahun 2009. Para staf di RPG sebelumnya suda, sehingga mereka memang dari awal mendukung penuh terhadap berdirinya RPG.

Selanjutnya, terkait dengan kerjasama aparat pelaksana perwal no. 12 tahun 2009 terhadap program Perwal no. 12 tahun 2009 ibu Yuni Amalia kepala Yankesmas dinkes kota Yoogyakarta menyampaikan sebagai berikut:

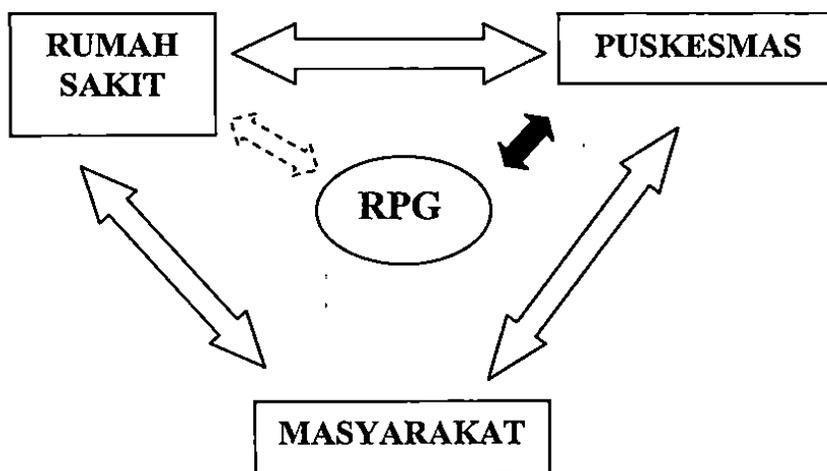
“Aparat pelaksana saya rasa telah melakukan kerjasama yang sinergis dalam melakukan tugas dan tanggungjawabnya. Dengan adanya kerjasama yang sinergis dalam suatu implementasi kebijakan maka kebijakan dapat diimplementasikan sesuai dengan yang diharapkan, dalam hal ini implemntasi perwal no.12 tahun 2009<sup>42</sup>”.

<sup>41</sup> Wawancara dengan ibu Isti Isbandriyah pada tgl 5 April 2013

Lebih lanjut ibu Isti dari RPG menyampaikan sebagai berikut:

“Kerjasama mereka menurut saya sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari kekompakan mereka dalam mensukseskan program RPG, sehingga telah memperoleh hasil yang cukup baik<sup>43</sup>”.

Terkait dengan kerjasama antara RPG dan berbagai pihak terkait, berikut disajikan gambar tentang peran RPG dalam tata laksana masalah gizi awal berdirinya.

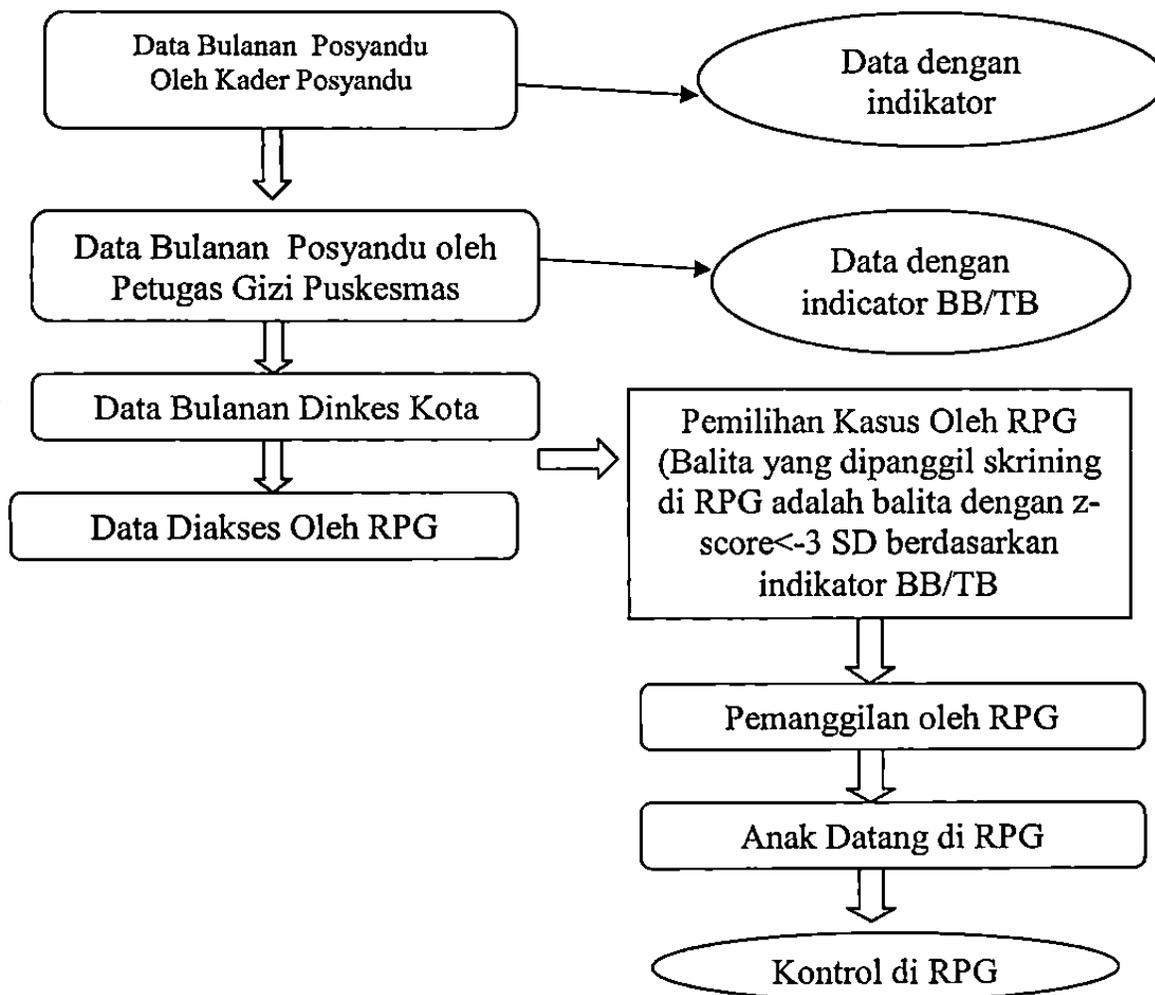


Gambar 3.1. Peran RPG dalam Tata Laksana Masalah Gizi Awal Berdirinya

Berdasarkan wawancara di atas dapat dipahami bahwa kerjasama aparat pelaksana perwal no. 12 tahun 2009 terhadap program Perwal no. 12 tahun 2009 cukup baik, sehingga kebijakan tersebut dapat diimplementasikan sesuai dengan harapan. Sebagian besar petugas RPG memang berdedikasi tinggi, sehingga mereka menyadari bahwa kesuksesan program tersebut membutuhkan kerjasama yang baik dari semua pihak.

### c. Disiplin

Kesuksesan program RPG menunjukkan kedisiplinan para aparat yang terlibat dalam implementasi Perwal no. 12 tahun 2009. Kedisiplinan aparat juga didukung dengan sejumlah alur kerja yang jelas agar para aparat dapat bekerja dengan mudah. Berikut disajikan alur pemanggilan balita dari wilayah untuk diskriming di RPG.



Gambar 3.2. Alur Pemanggilan Balita dari Wilayah untuk Diskriming di RPG

## 4. Struktur Birokrasi

Implementasi program Perwal no. 12 tahun 2009 pemerintah kota

Yogyakarta juga dipengaruhi oleh faktor struktur birokrasi. Faktor struktur

birokrasi tersebut idealnya tidak panjang, SOP mudah dijalankan dan tanggungjawab terbagi secara jelas.

Implementasi program Perwal no. 12 tahun 2009 pemerintah kota Yogyakarta idealnya didukung oleh struktur birokrasi yang tidak panjang. Untuk mengetahui sejauhmana SOP program Perwal no. 12 tahun 2009, apakah tidak terlalu panjang, ibu Isti Isbandriyah selaku sekretaris RPG memberikan penjelasan sebagai berikut:

“Implementasi perwal no.12 tahun 2009 dalam hal ini Rumah pemulihan gizi belum ada SOP-nya, prosedur yang dijalankan sesuai instruksi dari pimpinan<sup>44</sup>”.

Wawancara tersebut mengindikasikan bahwa implementasi program Perwal no. 12 tahun 2009 pemerintah kota Yogyakarta belum didukung oleh struktur birokrasi yang jelas dan mudah dipahami. Hal ini tentu dapat menghambat kesuksesan implementasi program Perwal no. 12 tahun 2009 pemerintah kota Yogyakarta.

Meskipun belum ada SOP, implementasi program Perwal no. 12 tahun 2009 pemerintah kota Yogyakarta telah didukung dengan adanya tanggungjawab para aparat yang terbagi secara jelas dalam struktur birokrasi. Terkait dengan tugas dan tanggung jawab para pelaksana, dalam Perwal no. 12 tahun 2009 Bab VI telah dijalankan tentang tugas para pelaksana. Dalam Pasal 7 telah dijelaskan sebagai berikut:

- a. Pembina mempunyai tugas membuat kebijakan, melakukan pembinaan dan mengambil keputusan yang diperlukan dalam melaksanakan tugas-tugas di RPG Balita.
- b. Pengarah mempunyai tugas dan tanggung jawab melaksanakan kebijakan dari Pembina, memberikan arahan dalam mengambil keputusan yang diperlukan.
- c. Ketua Umum mempunyai tugas dan tanggung jawab melaksanakan kebijakan dari Pembina dan melakukan koordinasi tugas-tugas di RPG Balita.
- d. Wakil Ketua Bidang I mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk mengkoordinasikan tugas dalam Pokja Pelayanan dan Pokja Pendidikan serta melaporkan kegiatan pada Ketua Umum.
- e. Wakil Ketua Bidang II mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk mengkoordinasikan tugas dalam Pokja Administrasi, Pokja Personalia dan Pokja Kerumahtanggaan serta melaporkan kegiatan pada Ketua Umum.
- f. Sekretaris mempunyai tugas dan tanggung jawab menghimpun hasil laporan Pokjapokja yang dilaporkan kepada Ketua Umum, memfasilitasi kegiatan dan membantu Ketua Umum dalam melaksanakan kegiatan di RPG Balita.
- g. Bendahara mempunyai tugas melakukan pengelolaan keuangan dan

- h. Anggota mempunyai tugas membantu pelaksanaan tugas Ketua, Wakil Ketua Bidang I, Wakil Ketua Bidang II.

Selanjutnya, dalam Pasal 8 telah dijelaskan bahwa Pokja Pelayanan mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Memberikan pelayanan medis dan pengobatan pada balita dengan masalah gizi.
- b. Memberikan pelayanan gizi pada balita dengan masalah gizi.
- c. Memberikan pelayanan rujukan.

Pasal tersebut juga menjelaskan bahwa Pokja Pendidikan mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Melaksanakan konseling masalah gizi balita.
- b. Melaksanakan bimbingan pengasuhan anak pada orangtua balita dengan masalah gizi.

Pasal tersebut juga menerangkan bahwa Pokja Administrasi mempunyai tugas sebagai berikut:

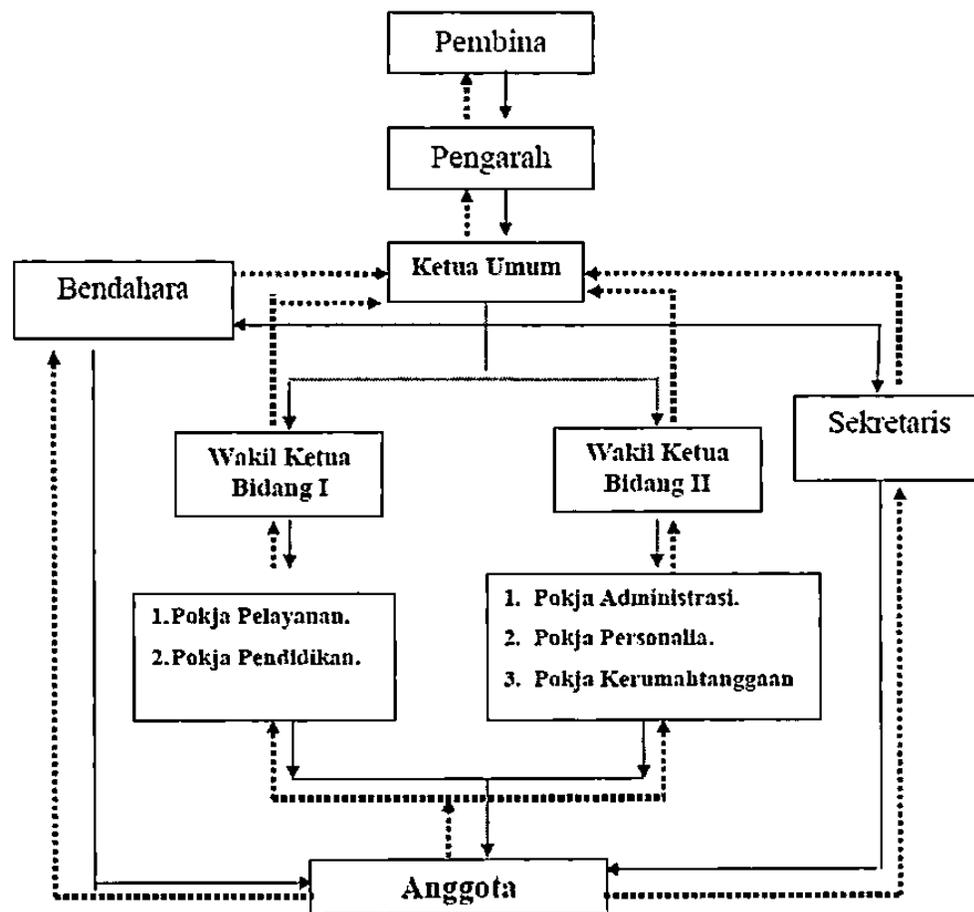
- a. Menyusun dan mengolah data klien.
- b. Mempersiapkan sarana administrasi.

Selanjutnya, dalam pasal tersebut dijelaskan pula bahwa Pokja Personalia mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Mengelola administrasi kepegawaian.
- b. Bertanggung jawab atas ketersediaan tenaga pelayanan RPG Balita.

Pasal tersebut juga merinci tugas Pokja Kerumahtanggaan yakni mengurus sarana dan prasarana kerumahtanggaan RPG Balita.

Implementasi program Perwal no. 12 tahun 2009 pemerintah kota Yogyakarta telah didukung dengan adanya pola koordinasi Rumah Pemulihan Gizi Balita, sebagaimana tercantum pada gambar di bawah ini.



Keterangan :

- = Garis Komando
- = Garis Koordinasi

Gambar 3.3 Pola Koordinasi Rumah Pemulihan Gizi Balita