

## **BAB IV PENUTUP**

### **1.1 Kesimpulan**

Permenkes No. 21 Tahun 2021 belum bisa terimplementasi secara baik untuk menangani kasus MMR dan IMR di Kota Bandung yang masih fluktuatif. Jika menilik dari faktor kegagalannya maka ditemukan bahwa dari sembilan subindikator Model Implementasi Kebijakan milik Merilee S. Grindle, hanya empat yang berjalan baik, sementara lima lainnya perlu jadi bahan evaluasi mendalam bagi Kemenkes dan Dinkes Kota Bandung.

Adapun empat yang berjalan baik adalah meliputi *Interested Affected*, *Site of Decision Making*, dan *Program Implementors* dari indikator *Content of Policy*. Berdasarkan indikator ini, Kemenkes dan Dinkes Kota Bandung mampu memprioritaskan perhatian dan kepentingan perempuan di usia produktif, kaitannya dengan keselamatan dan kesehatan selama pra, saat, dan pasca persalinan. Kemenkes dan Dinkes Kota Bandung juga secara lokasi mengimplementasikan Permenkes No. 21 Tahun 2021 di tengah-tengah kota dan pusat peradaban, sehingga program beserta isu yang dibawa sangat relevan dengan kondisi realitas masyarakat. Selain itu, pengimplementasian Permenkes No. 21 Tahun 2021 juga berjalan secara kolaboratif dan sesuai dengan tupoksi tugasnya masing-masing. Kemenkes berperan sebagai inisiator dan koordinator sementara Dinkes Kota Bandung berperan sebagai implementor dan eksekutor.

Sementara itu, dalam indikator *Context of Implementation* hanya ada satu subindikator yang terimplementasi secara optimal, yakni *Institutions and Regime Characteristic*. Melalui subindikator ini, Kemenkes beserta Dinkes Kota Bandung

mampu mengimplementasikan Permenkes No. 21 Tahun 2021 beserta dengan programnya secara profesional dan inovatif. Dinkes Kota Bandung mampu membuat program yang memaksimalkan sumberdaya yang sudah ada tanpa perlu mengeluarkan anggaran. Begitu pula dengan Kemenkes yang mampu bersikap profesional dan inovatif dengan mengutilisasi kapasitas SDMnya yang berlatar belakang dokter serta kesehatan masyarakat untuk mengimplementasikan Permenkes No. 21 Tahun 2021 yang lebih menjangkau.

## **1.2 Saran**

### **1.2.1 Saran untuk Direktorat Jenderal Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan**

1. Melibatkan dan mengundang secara langsung kader yang terjun langsung ke lapangan agar kebijakan yang diimplementasikan relevan dengan kondisi di lapangan
2. Memperkuat penegasan dengan memberikan sanksi pada pihak-pihak yang tidak menjalankan Permenkes No. 21 Tahun 2021, serta memberikan insentif bagi pihak-pihak yang mampu mengimplementasikan Permenkes No. 21 Tahun 2021 secara optimal
3. Meminta otoritas Menkes Budi Gunadi untuk melakukan tindakan berupa pembentukan tim atau program khusus untuk menekan MMR dan IMR di Indonesia
4. Menyediakan layanan pengaduan serta informasi yang komprehensif.

### **1.2.2 Saran untuk Bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kota Bandung**

1. Memaksimalkan anggaran untuk penyediaan fasilitas dan pelatihan dokter serta tenaga kesehatan pada Puskesmas
2. Menyusun payung strategi yang lebih tajam untuk menekan IMR yang masih tinggi di Kota Bandung, bisa dengan bantuan gizi untuk ibu hamil, inspeksi lingkungan tempat tinggal untuk mencegah terpaparnya ibu hamil dengan asap roko, dan sosialisasi atau penyuluhan secara *doot-to-door* ke rumah atau universitas agar semakin sadar tentang tingginya MMR dan IMR di Kota Bandung
3. Menyediakan *call center/hotline* yang aksesibel untuk semua masyarakat kaitannya dengan penanganan ibu hamil
4. Memanfaatkan sosial media dan laman resmi untuk memberikan informasi program yang sedang berlangsung, beserta dengan manfaat dan kerugian yang didapat jika mengikuti dan tidak mengikuti program tersebut
5. Melibatkan dan meminta perhatian Walikota Bandung yang menjabat untuk menjadikan permasalahan MMR dan IMR di Kota Bandung sebagai permasalahan serius