



LAPORAN

KUNJUNGAN KERJA SPESIFIK KOMISI IX DPR RI KE PROVINSI BALI

TANGGAL 26 NOVEMBER 2020

SAMPAI DENGAN

TANGGAL 28 NOVEMBER 2020

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA
JAKARTA, NOVEMBER 2020**



**LAPORAN
KUNJUNGAN KERJA SPESIFIK KOMISI IX DPR RI
PENGAWASAN PENANGANAN STUNTING
KE PROVINSI BALI
TANGGAL 26 NOVEMBER S.D. 28 NOVEMBER 2020**

A. LATAR BELAKANG

Dalam naskah Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia, diantaranya yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, serta memajukan kesejahteraan umum. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diperlukan upaya pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Salah satu permasalahan utama Indonesia saat ini adalah stunting. Menurut data WHO terdapat 178 juta balita mengalami stunting. Afrika dan Asia (termasuk Indonesia) menjadi 2 (dua) benua dengan presentase balita stunting tertinggi di dunia yaitu 40% dan 36%. Untuk itulah Presiden Jokowi mengagendakan penanganan stunting menjadi salah satu program Prioritas Nasional (PN). Asupan nutrisi seimbang pada balita menjadi fokus pemerintah, karena balita menjadi peneris generasi bangsa yang akan memegang estafet kepemimpinan bangsa di masa depan. Dikeluarkannya Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional (Gernas) Percepatan Perbaikan Gizi merupakan potret upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui partisipasi pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi demi percepatan perbaikan gizi masyarakat.

Stunting atau kerdil adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2018, prevalensi anak Indonesia di bawah usia lima tahun yang mengalami stunting (pendek) yaitu 30,8 persen atau sekitar 7 juta balita. Proporsi status gizi sangat pendek dan pendek menurut provinsi paling tinggi yaitu di Nusa Tenggara Timur yang mencapai 42,6 persen dan terendah di DKI Jakarta sebesar 17,7 persen.

Walaupun hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan adanya penurunan prevalensi stunting dari 30,8% pada tahun 2018 (Riskedas 2018) menjadi 27,67% tahun 2019 atau turun sekitar 3,13%, namun prevalensi ini masih jauh dari rekomendasi Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) yaitu prevalensi stunting di bawah 20 %. *World Bank* atau Bank Dunia mencatat prevalensi *stunting* di Indonesia terus mengalami penurunan sejak tahun 1996 sebesar 48,1 hingga 36,4 pada 2013.

Permasalahan stunting ini sangat serius mengingat anak sudah mengalami gagal tumbuh yang akan berpengaruh terhadap kemampuan kognitif yang secara nasional akan berpengaruh terhadap daya saing bangsa. Penelitian di berbagai negara

berkembang menyatakan bahwa stunting memiliki banyak dampak buruk pada masa depan anak-anak. Mereka yang stunting cenderung memiliki capaian pendidikan yang lebih rendah dan pendapatan yang lebih rendah. Selain itu, balita yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. World Bank mencatat kenaikan stunting 1% secara nasional berkorelasi dengan penurunan produktivitas ekonomi 1,4% di negara berkembang di Asia dan Afrika.

Menanggulangi permasalahan stunting dan kasus gizi buruk merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) poin kedua 'zero hunger atau nol kelaparan'. Pada tahun 2030 mendatang, Indonesia bersama negara-negara Perserikatan Bangsa-Bangsa lainnya berkomitmen untuk mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target dunia pada 2025 untuk penurunan *stunting* dan *wasting* pada balita

Determinan Sosial dari Permasalahan Gizi anak

Untuk mengatasi permasalahan gizi anak, kita harus memahami faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak kita, termasuk faktor sosial. Hal ini menjadi sangat penting, terutama untuk stunting anak yang tidak hanya dipengaruhi tingkat ekonomi masyarakat tetapi juga permasalahan sosial. Seperti kita ketahui, anak stunting tidak hanya ditemukan di desa tetapi juga diperkotaan.

Begitu banyak kebiasaan masyarakat kita yang turut andil terhadap gizi buruk anak. Berdasarkan penelitian, sekitar 55 juta orang di seluruh negeri atau sekitar 22 persen dari jumlah penduduk – masih mempraktikkan buang air besar sembarangan. Sebuah kebiasaan yang sangat tidak sehat yang mengakibatkan tingginya penyakit diare dan gizi buruk pada masa kanak-kanak. Selain itu, adat dan konstruksi sosial yang masih mendorong adanya pernikahan dini bagi anak perempuan juga menjadi faktor sosial yang tidak selaras dengan fungsi reproduksi perempuan juga berkontribusi tingginya angka stunting.

Rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) juga turut berperan dari pemenuhan gizi bayi dan balita. Data Kementerian Kesehatan RI mencatat walaupun angka IMD di Indonesia meningkat dari 51,8 persen pada 2016 menjadi 57,8 persen pada 2017, namun angka itu disebut masih jauh dari target sebesar 90 persen. Begitu juga dengan angka pemberian ASI eksklusif masih sebesar 35,7 persen pada 2017. Seharusnya angka ini mencapai di atas 50 persen.

Penelitian juga mencatat bahwa meningkatnya rata-rata tingkat pendidikan ayah dan ibu, membaiknya sanitasi layak dan akses rumah tangga terhadap air bersih, naiknya tingkat kesejahteraan rumah tangga, dan perbaikan asupan gizi ibu dan anak baik melalui perubahan pemahaman terkait pola pengasuhan merupakan faktor-faktor yang mengubah status gizi anak-anak.

Stunting di Provinsi Bali

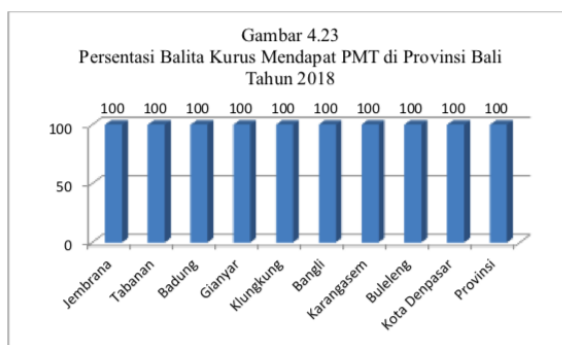
Bali dinilai sebagai salah satu provinsi yang berhasil dalam menurunkan angka stunting. Berdasarkan data Pantauan Status Gizi (PSG), Dinas Kesehatan Propinsi Bali tahun 2015-2017 menyatakan Kabupaten Jembrana, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Bangli, Kabupaten Karangasem dan Kabupaten Buleleng dalam status akut kronis. Kabupaten Badung dan Tabanan dengan status akut. Sedangkan, Kota Denpasar dan Kabupaten Klungkung dengan status bebas.

Kemudian hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Provinsi Bali sebesar 21.7%. Angka ini mengalami penurunan sebesar 10.9% dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 sebesar 32.6%.

Prevalensi gizi kurang pada periode yang sama menunjukkan penurunan sebesar 0,1%. Prevalensi tahun 2013 sebesar 13,2% dan tahun 2018 sebesar 13,1%. Sementara prevalensi balita kurus pada periode yang sama menunjukkan penurunan sebesar 2,5%. Tahun 2013, prevalensi kurus sebesar 8,8%, sedang prevalensi kurus tahun 2018 sebesar 6,3%.

Sesuai hasil Pantauan Status Gizi (PSG) tahun 2019, dinyatakan bahwa Provinsi Bali memiliki prevalensi stunting balita terendah secara nasional yaitu sebesar 19.1%. Hal ini cukup menarik mengingat 2 kabupaten di Provinsi Bali yaitu Kabupaten Buleleng dan Kabupaten Gianyar termasuk ke dalam daftar 160 kabupaten/kota yang mendapat prioritas penanganan stunting tahun 2018 – 2021.

Laporan Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa 2 (dua) kondisi gizi masyarakat Indonesia yang didominasi oleh penyakit anemia ibu hamil yang mendekati 50% dan kondisi stunting lebih dari 30%. Kondisi tersebut membutuhkan perhatian bersama. Oleh sebab itu, diperlukan asupan nutrisi seimbang seperti protein. Protein rendah apabila Angka Kecukupan Gizi (AKG) kurang dari 100% dan protein cukup apabila AKG lebih dari atau sama dengan 100%. Dengan percepatan perbaikan gizi, setiap daerah menciptakan kondisi masyarakat dengan nutrisi cukup. Oleh sebab itu, Pemantauan Status Gizi (PSG) dilakukan secara kontinyu. Salah satu Pemerintah Daerah yang melakukannya adalah Pemerintah Provinsi Bali. Selain itu, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) khususnya bagi kelompok rawan merupakan salah satu strategi suplementasi dalam mengatasi masalah gizi di Provinsi Bali.



Sumber: Seksi Kesga Gizi Dikes Prov Bali Tahun 2018

Berdasarkan gambar diatas, menunjukkan bahwa sudah semua balita kurus di Provinsi Bali mendapat makanan tambahan. Hal ini tentunya membutuhkan peran serta lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan stunting di Provinsi Bali. Untuk itu Bali dapat menjadi daerah percontohan bagi daerah lain dalam upaya penanganan stunting.

Penanganan Stunting di Masa Pandemi

Pandemi COVID-19 telah mempengaruhi seluruh aspek kesehatan termasuk penanganan stunting. Hal ini karena pada masa pandemi, fasilitas kesehatan yang terbebani, rantai pasokan makanan yang terganggu, dan hilangnya pendapatan. UNICEF memperkirakan COVID-19 dapat menyebabkan peningkatan tajam dalam jumlah anak-anak yang mengalami masalah gizi di Indonesia, sehingga perlu segera dilakukan intervensi.

Estimasi UNICEF baru-baru ini menunjukkan bahwa dengan tidak adanya tindakan yang tepat waktu, jumlah anak yang mengalami wasting atau kekurangan gizi akut di bawah 5 tahun dapat meningkat secara global sekitar 15 persen tahun ini karena COVID-19. Ini berarti ada peningkatan risiko stunting dimana seluruh penanganan COVID-19 juga harus memperhatikan penanganan stunting.

B. LANDASAN

Landasan dilaksanakannya Kunjungan Kerja Spesifik ini adalah:

1. Peraturan Tata Tertib DPR RI Pasal 55 ayat (1), Pasal 94, Pasal 95 dan Pasal 96.
2. Kesimpulan Internal Rapat Komisi IX DPR RI tanggal 11 November 2020.

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan dilaksanakannya Kunjungan Kerja Spesifik ini adalah:

1. Mendapatkan informasi dan gambaran secara komprehensif tentang penanganan stunting di Provinsi Bali, termasuk kebijakan yang dilakukan.
2. Mendapatkan informasi dan data tentang anggaran dalam APBD Provinsi Bali untuk penanganan stunting.
3. Mendapatkan penjelasan yang komprehensif tentang upaya sinergitas berbagai SKPD dan dengan sektor swasta dalam penanganan stunting di Provinsi Bali.
4. Mendapatkan masukan tentang kendala yang dihadapi oleh Pemerintah Provinsi Bali dan pemangku kepentingan (*stakeholder*) dalam penanganan stunting yang dapat didukung Komisi IX DPR RI dan Pemerintah Pusat.

D. KELUARAN

Rekomendasi dari Komisi IX DPR RI diharapkan menjadi masukan bagi Pemerintah, khususnya Kementerian Kesehatan RI, BKKBN dan BPJS Kesehatan untuk mengambil terobosan dan kebijakan yang dapat mengakselerasi prioritas Pemerintah untuk menanggulangi stunting sehingga target pemerintah menurunkan stunting hingga menjadi 14% di tahun 2024 dapat tercapai.

E. KEGIATAN YANG DILAKSANAKAN

Dalam Kunjungan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI akan melakukan pertemuan dengan Gubernur Provinsi Bali yang dihadiri oleh:

1. Dinas Kesehatan Provinsi Bali
2. Bappeda Provinsi Bali
3. Dinas Pengendalian Penduduk, KB, dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Bali
4. Kepala BPJS Kesehatan Divisi Regional XI
5. Perwakilan Pengurus IDAI Provinsi Bali
6. Perwakilan Kader Posyandu
7. Perwakilan Kampung KB

F. WAKTU PELAKSANAAN

Tanggal 26 November 2020 sampai dengan tanggal 28 November 2020.

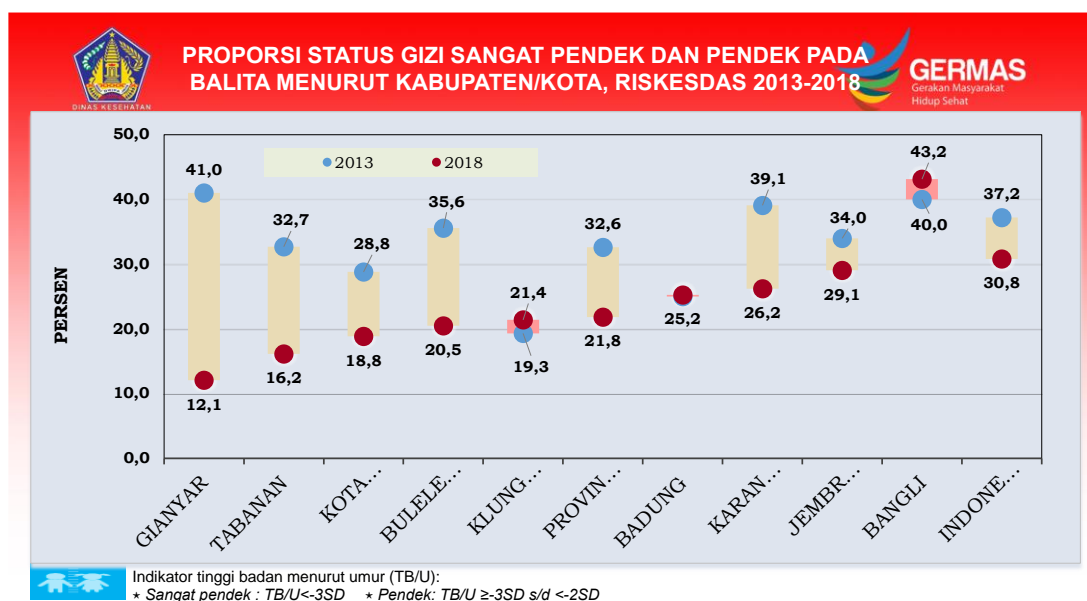
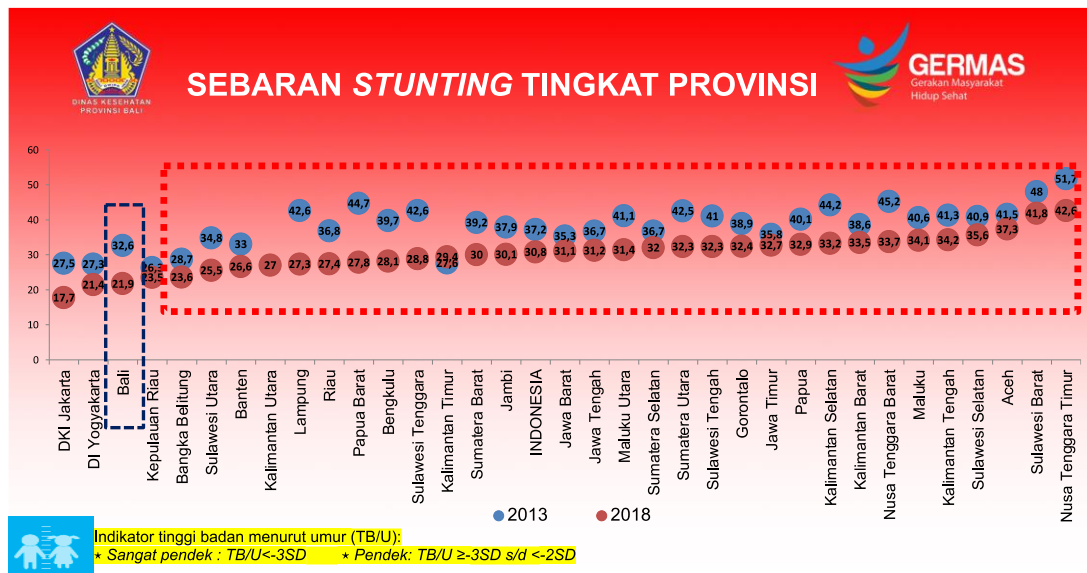
G. SUSUNAN ANGGOTA KUNKER SPESIFIK

Kunjungan Kerja Spesifik ke Provinsi Bali, Provinsi Nusa Tenggara Timur dipimpin oleh Wakil Ketua Komisi IX DPR RI, Adapun Anggota Komisi IX DPR RI yang menjadi tim Kunjungan Kerja Spesifik adalah sebagai berikut:

H. LAPORAN KUNJUNGAN KERJA

Bali cukup sukses dalam program penurunan stunting. Upaya dari Pemda Provinsi Bali patut diapresiasi dan dapat dijadikan sebagai proyek percontohan bagi daerah lain yang masih berjuang melakukan penanganan stunting. Pada tahun 2020, angka stunting menurun sampai dengan di angka 7.6%. Misalnya Kabupaten Gianyar dulu sempat menjadi 100 prioritas daerah penanganan

stunting dari pemerintah nasional, akan tetapi saat ini angka stunting sudah jauh menurun. Bali juga dinilai memiliki posyandu teraktif di Indonesia, melalui kegiatan di banjar maupun komunitas lainnya. PKK di Provinsi Bali juga cukup kuat untuk mendukung upaya promotive preventif kuat sehingga semua kader paham dengan teori 1000 hari kehidupan. Berikut sebaran stunting tingkat Provinsi:



Penanganan Stunting Provinsi Bali di Era Pandemi antara lain:

- Peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan , orientasi dengan cara daring atau luring dengan prokes
- Kerjasama Karantina untuk monitoring peserta sasaran program (Bayi Balita Bumil)
- Penyaluran PMT sesuai sasaran
- Pada masa pandemi kegiatan pemantau status gizi melalui kegiatan posyandu hanya boleh beraktivitas rutin pada zona hijau dan bagi yang lain dilakukan jemput bola oleh petugas Puskesmas
- Melakukan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) di masa pandemi dengan protol kesehatan yang ketat (Litbang Kemenkes)

Adanya pandemic COVID-19 ini membuat banyak program di daerah termasuk Provinsi Bali melakukan refocusing anggaran untuk penanganan COVID-19. Dengan demikian kegiatan program kesehatan masyarakat tahun 2020 dalam

upaya penurunan stunting di Provinsi Bali yang bersumber dari dana APBN tersisa sebesar Rp127.784.000,00

No.	Kegiatan	PAGU
1	Pembinaan dalam peningkatan pengetahuan gizi masyarakat	62.125.000
2	Pelaksanaan Surveilans gizi menggunakan e-PPGBM	30.553.000
3	Melakukan Orientasi, Pelatihan, dan TOT Kegiatan Kesehatan Kerja	15.316.000
4	Orientasi Surveilans Kematian Maternal Perinatal (MPDSR)/Pemantapan AMP	8.904.000
5	Penguatan Posyandu Aktif	2.376.000
6	Melakukan Orientasi SDM terkait STBM	8.510.000
	Jumlah Dana	127.784.000

NB :
Pagu Program Kesmas 2020 di refocusing untuk penanganan COVID19

Sedangkan untuk tahun anggaran 2021, Pemerintah Provinsi Bali. menganggarkan kegiatan program kesehatan masyarakat tahun 2021 dalam upaya penurunan stunting di Provinsi Bali sebesar Rp2.044.182.000,00

No.	Kegiatan	PAGU
1	Surveilans gizi yang ditingkatkan kualitasnya	410.000.000
2	Tenaga Kesehatan yang dilatih Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak	163.200.000
3	Pelaksanaan Sosialisasi dan Diseminasi serta edukasi pengendalian TB di Tempat Kerja	294.000.000
4	Pelaksanaan fasilitasi dan pembinaan kesehatan kerja	124.310.000
5	Pelaksanaan Fasilitasi dan Pembinaan pencegahan TB di tempat kerja	119.580.000
6	Pelaksanaan fasilitasi dan pembinaan penguatan aktivitas fisik anak sekolah	195.850.000
7	Pendampingan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	98.612.000
8	Pertemuan Peningkatan Peran Daerah dalam Pengawasan dan Pembinaan Pelaksanaan Protokol Kesehatan di Satuan Pendidikan	163.810.000
9	Penyelenggaraan Kelas Ibu Balita bagi Kelompok Rentan	239.560.000
10	Orientasi Manajemen Puskesmas PONE	146.820.000
11	Orientasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	88.440.000
	Jumlah Dana	2.044.182.000

Beberapa kegiatan PAD Tahun 2020 antara lain monitoring evaluasi kegiatan gizi ke kabupaten/kota. Untuk BOK tahun 2020, beberapa kegiatan yang dilakukan antara lain:

- Pertemuan Konvergensi, koordinasi dan konsolidasi LP/LS untuk penurunan stunting di Kabupaten/Kota.
- Pelacakan dan Konfirmasi Masalah Gizi dan Monitoring Evaluasi Kegiatan
- Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA).
- Pelatihan Tatalaksana Anak Gizi Buruk (TAGB)



Kegiatan DAK Fisik Penugasan Stunting 2020

No.	Rincian Menu Kegiatan	Jumlah Penerima	Target Output
1.	Penyediaan Makanan Tambahan Bumil KEK	2050 bumil	2050 Paket
2.	Penyediaan Makanan Tambahan Balita Kurus	1964 balita	1964 paket

Kegiatan PAD Tahun 2021

- Pengadaan iodina test
- Pertemuan Penguatan LP/LS Program Gizi ke Kab/Kota
- Bimbingan teknis kegiatan gizi ke kab/kota

Kegiatan BOK Tahun 2021

- Pertemuan Koordinasi Penanganan Stunting di Kabupaten/Kota
- Sosialisasi Suplementasi Gizi di Kabupaten/Kota
- Pendampingan Surveilans Gizi oleh Kab/Kota dan Puskesmas
- Konfirmasi kasus balita gizi buruk di kabupaten/kota
- Monitoring evaluasi kegiatan gizi di kabupaten/kota



Kegiatan DAK Fisik Penugasan Stunting Tahun 2021

No.	Rincian Menu Kegiatan	Jumlah Penerima
1.	Penyediaan Makanan Tambahan Bumil KEK	2505 bumil
2.	Penyediaan Makanan Tambahan Balita Kurus	1510 balita

Peran Pemerintah Provinsi Bali dalam penanganan stunting antara lain:

- Pertemuan berkala 3 bulanan untuk membahas upaya pencegahan *stunting*, seperti penyesuaian kebijakan sesuai target provinsi dengan kebijakan nasional
- Melakukan advokasi/sosialisasi
- Kampanye melalui berbagai saluran
- Merealokasikan sumber daya, seperti kapasitas SDM dan anggaran
- Kemitraan dan Pendampingan Kabupaten/Kota

Akan tetapi beberapa permasalahan dihadapi oleh Pemerintah Provinsi Bali dalam upaya penurunan stunting, diantaranya adalah:

- Masih kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya: periode 1000 HPK, konsumsi gizi yang sehat dan seimbang serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
- Masih kurangnya pelibatan masyarakat dalam Identifikasi dan perencanaan Partisipatif
- Masih kurangnya dukungan dan sinergi dengan non kesehatan dalam pembangunan kesehatan, terutama dalam perbaikan gizi masyarakat
- Keterbatasan ruang gerak dalam pelaksanaan kegiatan akibat pandemi covid 19
- SDM tenaga gizi dan ketersediaan alat anthropometri kurang

Dengan demikian, harapannya beberapa indicator bisa tercapai dengan pelibatan aktif dari masyarakat, antara lain:

- Meningkatkan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk mencegah masalah kesehatan dan gizi.
- Melibatkan komponen masyarakat, tokoh masyarakat, dalam proses identifikasi permasalahan stunting serta mengoptimalkan perencanaan partisipatif dalam mengatasi permasalahan kesehatan di wilayahnya
- Sektor Kesehatan hanya bisa berkontribusi 30% dalam penanganan Stunting, untuk itu perlu dukungan dan sinergi dengan sektor lainnya dan swasta serta Dunia Usaha
- Melakukan pemantauan evaluasi dan pendampingan secara intensif, sehingga dapat meminimalisasi permasalahan gizi
- Melakukan pemantauan dan evaluasi dan pendampingan secara intensif, penguatan SDM melalui penambahan tenaga ahli gizi di masing masing puskesmas dan melengkapi sarana dan prasarana kegiatan gizi

BPJS juga melakukan beberapa upaya terkait dengan program penurunan stunting ini:

- Dalam program Jaminan Kesehatan, manfaat yang dapat mendukung pencegahan stunting adalah melalui program kegiatan pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) dan PNC (*Post Natal Care*). Sesuai dengan Permenkes 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, pemeriksaan ANC dan PNC dapat ditagihkan sebagai klaim non kapitasi.
- Adapun tujuan dari ANC adalah untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilannya, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat, serta menghasilkan bayi yang sehat (Depkes RI) sehingga mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi dari suatu proses persalinan.
- PNC merupakan pemeriksaan ibu pasca persalinan dan bayi baru lahir dengan tujuan untuk memastikan kesehatan dan keselamatan bayi dan ibu, terutama pada masa nifas awal yaitu setelah kelahiran bayi dan selama 7 (tujuh) hari pertama setelah melahirkan. Namun demikian, sepanjang periode nifas yaitu setelah melahirkan hingga 28 hari setelah kelahiran adalah masa-masa risiko tinggi.
- Dari sisi kepesertaan, BPJS Kesehatan mendaftarkan bayi baru lahir berdasarkan laporan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Sebagai badan penyelenggara jaminan kesehatan sosial, BPJS Kesehatan melakukan pembayaran Kapitasi dan non kapitasi di FKTP, serta CBG's dan luar paket CBG's di FKRTL sebagai

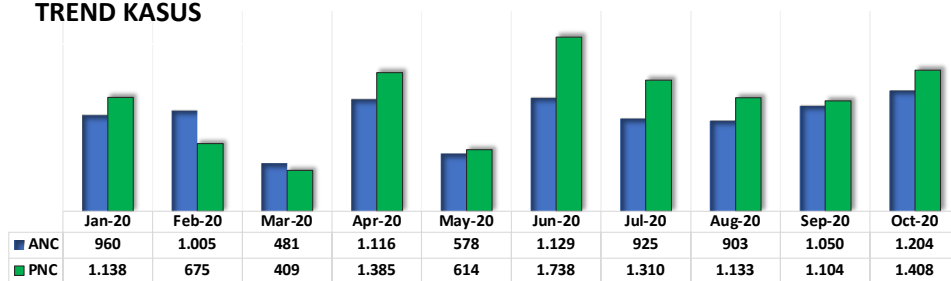
pendukung dalam pelaksanaan program penanganan stunting yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan.

- Pembayaran Non Kapitasi yang berdampak langsung pada Ibu hamil yang dibayarkan BPJS Kesehatan kepada Faskes adalah pembayaran untuk pelayanan ANC dan PNC. Sehingga diharapkan hal tersebut menjadi stimulus kepada tenaga kesehatan ditingkat Primer untuk membantu melakukan pendampingan kepada Ibu hamil untuk mencegah terjadinya stunting.
- Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, pasal 71 bahwa BPJS Kesehatan melakukan pembayaran untuk program stunting kepada FKTP secara praupaya atau kapitasi berdasarkan jumlah Peserta yang terdaftar di FKTP, dan kepada FKRTL secara Indonesian Case Based Groups. Pemanfaatan dana kapitasi di puskesmas dapat digunakan untuk mendukung kegiatan Surveilans Gizi dan penemuan kasus di FKTP.

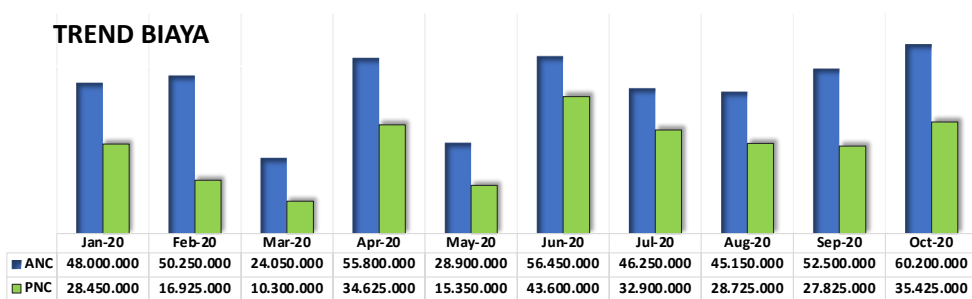


Trend Pelayanan ANC dan PNC di FKTP Bulan Beban Januari – Oktober 2020

TREND KASUS



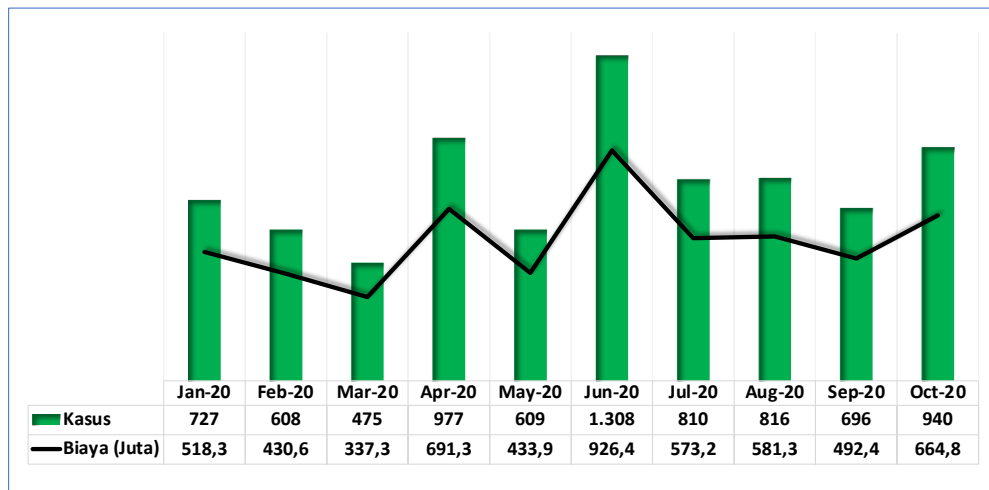
TREND BIAYA



Trend Pelayanan Persalinan di FKTP Bulan Beban Januari – Oktober 2020

Total Kasus Persalinan
7.966

Total Biaya Persalinan
Rp 5.649.500.000



I. PENUTUP

Demikian Laporan Kunker Spesifik tentang Pengawasan Penanganan Stunting di Provinsi Bali ini kami susun.

Atas segala bantuan dan kerjasama yang baik dari mitra kerja Komisi IX DPR RI, Pemerintah Daerah Provinsi Bali beserta seluruh SKPD and dan instansi terkait serta khususnya masyarakat setempat serta seluruh mitra yang telah membantu kelancaran selama Kunjungan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI, kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 26 November 2020

**TIM KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
KE PROVINSI BALI
KETUA TIM**

EMANUEL MELKIADES LAKA LENA
A-331