

Data UIP

Nama Rina Widharnarini, S.KM, M.Kes
Kontak 082334735926
Email nmfirdaus@ymail.com

Informasi Utama

Percepatan Penanganan Masalah Gizi Melalui Rumah Pemulihan Gizi

Tanggal Inisiatif 2014-02-13
Kategori Perbaikan Pemberian Pelayanan Kepada Masyarakat
Kriteria Memperkenalkan Pendekatan Baru

Ringkasan singkat

Satu faktor penting dalam menentukan kualitas sumberdaya manusia adalah derajat kesehatan masyarakat. Status gizi digunakan sebagai salah satu indikator dalam pembangunan kesehatan. Masalah gizi timbul karena berbagai faktor penentu yang dalam garis besarnya terbagi menjadi: faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi pangan dan faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan dalam tubuh. Masyarakat Situbondo pada umumnya masih dihadapkan pada 4 masalah gizi utama yaitu Kurang Energi Protein (KEP), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A (KVA), dan Anemia Gizi Besi. Sebagai wujud komitmen Pemerintah Daerah Kabupaten Situbondo dalam pembangunan gizi masyarakat dan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, harus ada percepatan penanganan masalah gizi. Pemerintah Kabupaten Situbondo melalui Seksi Gizi Masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo mendirikan Rumah Pemulihan Gizi tanggal 13 Pebruari 2014 untuk mengaplikasikan upaya percepatan penanganan masalah gizi. Rumah Pemulihan Gizi merupakan pusat rehabilitasi gizi dengan pelayanan gizi secara komprehensif terhadap balita gizi buruk maupun gizi kurang, gangguan kekurangan yodium serta permasalahan gizi berdasarkan kondisi individual anak, keluarga dan masyarakat dalam rangka meningkatkan status gizi masyarakat. Metode terdiri dari tahapan skrening gizi bayi balita, skrening GAKY, skrening gizi ibu hamil, yang kemudian diperiksa dan terapi sesuai kebutuhan dengan mengintegrasikan pelayanan kesehatan lain yang mendukung status gizi, yaitu pemeriksaan spesialis, tumbuh kembang, psikolog, konseling gizi, konseling menyusui, konseling pemberian makanan anak, terapi medis, fisioterapi, akupunktur dan akupresure. Selanjutnya dikelompokkan sesuai tingkat berat masalah gizi anak untuk pelayanan gizi yang tepat. Apakah memerlukan perawatan lebih lanjut di rumah sakit, posyandu/puskesmas, TFC Panarukan atau perawatan lanjutan di Rumah Pemulihan Gizi. Kemudian juga dilakukan fasilitasi dengan sektor terkait untuk terapi medis maupun pemberdayaan masyarakat.

Proposal

Analisis Masalah

Apa masalah yang dihadapi sebelum dilaksanakannya inisiatif ini?

Sebelum inisiatif ini mulai dilaksanakan, ada beberapa masalah kekurangan gizi di Kabupaten Situbondo yang perlu mendapat perhatian serius dari Pemerintah Kabupaten Situbondo. Masalah-masalah gizi tersebut meliputi:

1. Pelayanan kesehatan sering menjadi sorotan media massa di Kabupaten Situbondo, terlebih-lebih bila ditemukan kasus gizi dianggap Dinas Kesehatan Tidak Berbuat.
2. Berdasarkan hasil pemantauan status gizi balita tahun 2014 prevalensi KEP Kabupaten Situbondo 18,4%, menurun dibandingkan tahun 2013 sebesar 21.3%. Tetapi masih di atas rata-rata Jawa Timur dan belum mencapai MDGs (Millenium Development Goals) sebesar 15%.
3. Proporsi balita *stunting* di Kabupaten Situbondo sebagai pencetus gizi buruk masih tinggi, yaitu dari 41% (Tahun 2013) menjadi 29% (Tahun 2014).
4. Berdasarkan laporan Kejadian Luar Biasa (KLB) gizi buruk yang diterima dari Puskesmas di Kabupaten Situbondo diketahui munculnya kasus balita yang menderita Marasmus, Kwashiorkor maupun Marasmic Kwashiorkor sebagai akibat kekurangan energi dan protein tingkat berat sejak tahun 2009 sampai sekarang selain kekurangan zat gizi makro bisa dipastikan kekurangan zat gizi mikro.
5. Munculnya gizi buruk yang disertai penyakit penyerta maupun penyakit bawaan, sehingga memerlukan pelayanan yang terintegrasi dengan ilmu kesehatan lain.

Pemerintah Kabupaten Situbondo melalui Seksi Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo mendirikan Rumah Pemulihan Gizi tanggal 13 Pebruari 2014 untuk mengaplikasikan upaya percepatan penanganan masalah gizi.

Pendekatan Strategis

Siapa saja yang telah mengusulkan pemecahannya dan bagaimana inisiatif ini telah memecahkan masalah tersebut?

Gagasan Rumah Pemulihan Gizi berawal dari himbauan Bapak Bupati Situbondo Dadang Wigiarso, S.H, bahwa harus ada upaya lebih yang berbeda untuk percepatan penanggulangan masalah gizi. Masalah gizi selalu dikaitkan dengan *issue* politis, *issue* kemanusiaan, dan penyebab masalahnya sangat kompleks sehingga memerlukan kerjasama lintas program maupun lintas sektor. Sehingga bersama TP PKK Kabupaten sebagai penggerak penanggulangan masalah gizi muncullah ide agar

penanganan lebih fokus harus ada Rumah Pemulihan Gizi.

Sebelumnya gagasan Rumah Pemulihan Gizi diawali dengan menyamakan visi dengan lintas program dan sektor terkait melalui advokasi untuk dukungan dana, rapat koordinasi yang dipimpin langsung oleh sekretaris daerah, maupun belajar bersama. Semua unsur terlibat meliputi PEMKAB, DPRD, SKPD terkait (Bappeda, DPKAD, Dinas Pendidikan, Dinas Perikanan, Dinas Pertanian, BKP3, RSAR, Dinas Sosial), Gabungan Organisasi Wanita, tokoh masyarakat, tokoh agama, kecamatan, dan puskesmas berkomitmen untuk menanggulangi masalah gizi utamanya *stunting*. Karena hal ini, pada tahun 2014, Bupati Situbondo mendapat anugerah Gizi *Award* dari Persagi Jatim untuk kategori penggerakan lintas sektor dalam penanggulangan masalah gizi.

Pada tahun 2013 dukungan dana APBD II *support* bangunan fisik untuk Rumah Pemulihan Gizi, dan pada tanggal 13 Pebruari 2014 diresmikan oleh Bapak Bupati Dadang Wigiarto, S.H bersama Ketua Tim Penggerak PKK. Hadir dalam peresmian Sekretaris Daerah dan SKPD terkait, kecamatan, puskesmas, wakil masyarakat, LSM, dan Gabungan Organisasi Wanita. Peresmian sekaligus sosialisasi Rumah Pemulihan Gizi ini juga dihadiri perwakilan Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, Ketua Persagi Jatim, Dinas Kesehatan sekaresidenan Besuki (Banyuwangi, Jember, Bondowoso, Lumajang) dan sejak tanggal tersebut RPG beroperasi.

Dalam hal apa inisiatif ini kreatif dan inovatif

Pendekatan-pendekatan kreatif dan inovatif yang telah membuat Rumah Pemulihan Gizi ini berhasil antara lain:

- a. Melakukan survey/ evaluasi secara berkala terhadap status gizi maupun tumbuh kembang di Rumah Pemulihan Gizi;
- b. Adanya kebijakan bahwa pelayanan gizi terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lain penunjang status gizi.
- c. Adanya kebijakan skrening gizi bayi, balita, ibu hamil sebagai sarana menjaring kasus-kasus gizi yang selama ini lolos;
- d. Adanya kebijakan pelayanan gizi di Rumah Pemulihan Gizi secara gratis;
- e. Melakukan survei kepuasan layanan pada keluarga pasien gizi buruk;
- f. Mengadakan training *excellent service*/layanan prima pada petugas Rumah Pemulihan Gizi;
- g. Melakukan edukasi *positive deviance* sebagai motivasi pada keluarga yang selama ini malu mendapatkan layanan, setelah bertemu penderita lain menjadi percaya diri;

- h. Adanya kebijakan *morning call* pada balita yang seharusnya kontrol/ terapi dan menyapa perkembangan balita;
- i. Melaksanakan pelatihan tata laksana kretin untuk petugas Rumah Pemulihan Gizi;
- j. Merealisasikan RPG sebagai pusat rehabilitasi gizi;
- k. Mengadakan upgrade/pengadaan komputer dan media elektronik sesuai spesifikasi yang dibutuhkan dan master plan untuk pelayanan lebih cepat dan nyaman dan investigasi kasus;
- l. Melakukan program *back to natural*;
- m. Penggalangan sektor swasta untuk peduli gizi buruk;
- n. Pengadaan alat penunjang (akupunktur, akupresure, pemeriksa Hb, V scan);
- o. Membangun jaringan Informasi dan Pengaduan melalui website Dinas Kesehatan;
- p. Membuat video dokumenter, dokumentasi kegiatan Rumah Pemulihan Gizi.

Pelaksanaan dan Penerapan

Bagaimana strategi ini dilaksanakan?

Strategi-strategi yang dilaksanakan dalam peningkatan kualitas program Rumah Pemulihan Gizi meliputi:

a. Peningkatan mutu pelayanan secara terus-menerus (*continues quality improvment*)

Perbaikan kualitas pelayanan publik di Rumah Pemulihan Gizi dilaksanakan dengan merealisasikan SOP yang telah dibuat dan komitmen bersama lintas program maupun lintas sektor terkait. Perbaikan secara bertahap dan terus-menerus dilakukan berdasarkan kebutuhan. Sejak beroperasi tanggal 13 Pebruari 2014 sampai sekarang Rumah Pelayanan Gizi telah melayani 480 balita yang mengalami masalah gizi, kretin dan tumbuh kembang serta 100 ibu hamil. Pelayanan konsisten dilakukan oleh dokter spesialis anak sebagai bahan rujukan. Pelayanan pijat bayi untuk tumbuh kembang sangat disukai anak-anak. Pemberian formula dan makanan berbahan dasar tanaman lokal menjadi pilihan ibu balita untuk berinovasi juga dalam menciptakan suasana makan yang nyaman. Sosialisasi juga dilakukan kepada para istri karyawan bank swasta yang ada di kabupaten Situbondo, organisasi wanita lain di lingkungan internal Situbondo untuk berempati terhadap masalah gizi. Rumah pemulihan gizi juga bergabung dengan CSR pihak swasta untuk membantu meringankan solusi tentang masalah kemiskinan sebagai akar masalah gizi.

Balita maupun bumil yang telah diskrening terus dipantau perkembangannya, baik dengan *morning call* yang dilakukan tim RPG atau melalui puskesmas. Rumah pemulihan gizi dengan model penanganan gizi komprehenship ini menyebabkan kabupaten lain mau berkunjung dan belajar di RPG, diantaranya Poltekes Denpasar Bali, Dinkes Kabupaten Tuban, Dinkes Kabupaten Madiun, Dinkes Kabupaten Jember, Dinkes Kabupaten Malang, Kabupaten Papua Propinsi Jayapura, Kabupaten Tanjung Jabung Timur Muara Sabak Jambi. Pejabat tinggi yang mengapresiasi diantaranya Menteri Agung Laksono dan tim ASDEPKES, perwakilan Unicef, perwakilan AIPHSS, Kementerian Kesehatan, Tim BP GAKY Magelang, Dinas Kesehatan Propinsi. Dan pada tahun 2015 Bupati Situbondo kembali mendapat anugerah Gizi Award Persagi Jatim kategori penggagas penanganan masalah gizi melalui Rumah Pemulihan Gizi.

b. Penyediaan anggaran yang cukup untuk menopang publik, baik yang berasal dari APBD II Kabupaten Situbondo maupun dukungan CSR dari pihak swasta.

Ketersediaan dana lebih diprioritaskan pada operasional kegiatan pelayanan gizi dan kesehatan balita atau bumil. Semua pelayanan di Rumah Pemulihan Gizi gratis/ tidak dipungut biaya. Dana APBD II diantaranya digunakan untuk belanja penyediaan perbekalan kesehatan (obat, alat kesehatan habis pakai), makanan pasien, honorarium spesialis/ medis/ paramedis RPG. Dukungan CSR digunakan untuk memberikan stimulan pada keluarga balita, pendampingan jika memerlukan perawatan lanjutan.

c. Adanya tim evaluasi kualitas pelayanan Rumah Pemulihan Gizi dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik.

Tim evaluasi kualitas pelayanan Rumah Pemulihan Gizi setiap waktu tertentu melakukan *monitoring* (pengukuran) standar pelayanan, melakukan evaluasi pada SOP, mengukur Indeks Kepuasan Masyarakat, Standar Pelayanan Minimal bidang gizi dan pengembangan *software* gizi.

File Pendukung : [sebelum5.jpg](#)

Siapa saja pemangku kepentingan yang terlibat dalam pelaksanaan?

Kegiatan Rumah Pemulihan Gizi dilaksanakan sesuai dengan struktur organisasi Rumah Pemulihan Gizi tahun 2014. Pembina Rumah Pemulihan Gizi adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dan Ketua TP PKK Kabupaten, dengan penasehat Bupati Situbondo. Penanggung jawab Rumah Pemulihan Gizi adalah Kepala Bidang Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat dan Kemitraan. Koordinator dan fasilitator kegiatan Rumah Pemulihan Gizi adalah Kepala Seksi Gizi Masyarakat. Pelaksana sebagai tenaga ahli di Rumah Pemulihan Gizi adalah; dokter spesialis anak/spesialis lain sesuai kebutuhan, 4 dokter umum, 1 psikolog, 2 ahli gizi, 1 akupuntur, 1 fisioterapis, 1 perawat, 1 bidan puskesmas, 1 analis, tim POKJA IV TP PKK kabupaten sebagai tenaga pemberdayaan masyarakat bersama promkes. Untuk kelancaran operasional dibantu 2 tenaga administrasi dan *cleaning service*.

Sumber daya apa saja yang digunakan untuk inisiatif ini dan bagaimana sumber daya itu dimobilisasi?

Sumber daya yang digunakan dalam pelaksanaan program Rumah Pemulihan Gizi meliputi:

- a. Pembiayaan dari kegiatan ini dibebankan pada APBD Kabupaten Situbondo Tahun 2014 dengan nominal anggaran Rp. 160.170.000,- (seratus enam puluh juta seratus tujuh puluh ribu rupiah).
- b. Dalam rangka menyebarluaskan info Rumah Pemulihan Gizi kepada masyarakat, Seksi Promkes memberikan kontribusi dengan menginformasikan pelaksanaan kegiatan di setiap kesempatan

melalui radio, baliho, leaflet.

c. Pembiayaan lain-lain yang sifatnya penunjang diperoleh dari CSR (Bank Jatim, BRI, Cahaya Baru Tour, Kalbe Nutrition).

d. Bakti sosial masyarakat (TP PKK Kabupaten Situbondo, siswa MAN, Kakang Embug Situbondo 2014 dan Putri Indonesia 2007, Ikatan Istri Dokter Indonesia cabang Situbondo, Dharma Wanita kabupaten Situbondo).

e. Donatur peduli gizi balita (lintas sektor).

f. SKPD terkait pangan dan gizi (misalnya beras dari Dinas Sosial, bibit tanaman dari Dinas Pertanian).

Apa saja keluaran(output) yang paling berhasil?

Output-output yang paling berhasil dari pelaksanaan Rumah Pemulihan Gizi ini adalah:

1. Menangani keluhan publik terkait tumbuh kembang dan problem kesehatan anak sehingga berdampak malnutrisi Rumah Pemulihan Gizi menjadi tempat pilihan. Karena gizi buruk yang terjadi diantaranya karena penyakit infeksi dan cacat bawaan, semua kasus terdeteksi dan terpantau. Dengan bertemunya keluarga yang merasa senasib, mereka menjadi tidak malu atau minder lagi. Sehingga punya kepercayaan diri dan meningkatkan rasa kasih sayang dalam pengasuhan anak. Balita yang selama ini disembunyikan karena malu dan sebagainya sehingga tidak terawat akhirnya dapat dicarikan solusi. Hal ini menyebabkan RPG diterima masyarakat luas termasuk media.
2. Menerima pengaduan kasus gizi buruk dengan membuat unit pengelola pengaduan masyarakat melalui *website* Dinkes dan *morning call*.
3. Pemberian terapi gizi adalah memanfaatkan bahan makanan lokal yang bahannya bisa didapat di pekarangan. Yaitu permen jelly kelor, formula nafsu makan dan pelancar asi yang diperoleh dari tanaman di Rumah Pemulihan Gizi. Terapi gizi formula 75, formula 100 yang dikemas menarik.
4. Skrening kretin yaitu skrening yang disebabkan gangguan akibat kekurangan yodium dengan penegakan diagnosa individual melalui pemeriksaan laboratorium. Dan hal ini menarik sehingga Balai Penelitian Gangguan Akibat Kekurangan Yodium Kementrian Kesehatan melakukan MOU untuk meneliti sebagai langkah solusi selanjutnya.

Sistem apa saja yang diterapkan untuk memantau kemajuan dan mengevaluasi kegiatan?

Sistem pemantauan yang dilakukan dari kegiatan Rumah Pemulihan Gizi ini meliputi beberapa cara sebagai berikut:

1. Melakukan *survey* ulang ke masyarakat dengan menggunakan kuisioner yang sama.
2. Dilaksanakan mini lokakarya untuk pembahasan hasil *survey* dan evaluasi kegiatan yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu (1) Pembahasan rekomendasi medis bersama seluruh dokter spesialis di Rumah Sakit Abdoer Rahem pada tanggal 7 Pebruari 2015 dan (2) pembahasan rekomendasi

pemberdayaan masyarakat bersama lintas program dan lintas sektor bertempat di *minihall* Rumah Pemulihan Gizi.

3. Dilaksanakan pertemuan dengan Bupati dan Ketua Komisi IV DPRD sebagai laporan dan permintaan dukungan kembali untuk tetap berjalannya Rumah Pemulihan Gizi dan perbaikan pelayanan secara berkelanjutan.
4. Untuk memantau dan mengevaluasi strategi peningkatan pelayanan publik, Rumah Pemulihan Gizi melakukan hal-hal sebagai berikut:
 - Terus melakukan *complaint survey* minimal setiap 6 bulan untuk mengetahui respon publik akan perbaikan-perbaikan yang telah dilakukan. Bilamana ada kekurangan maka dievaluasi untuk dilakukan penekanan pada penyebab masalah pengaduan tersebut.
 - Secara terus-menerus Rumah Pemulihan Gizi melakukan pengukuran IKM, SPM dan perkembangan status gizi dan tumbuh kembang anak maupun status GAKY. Hasil pengukuran dilokakaryakan di lingkungan internal Dinas Kesehatan dan lingkungan eksternal pada sektoral terkait serta memberikan rekomendasi terhadap program/sektor terkait yang belum memenuhi target standar pelayanan dan melakukan perbaikan. Termasuk membantu mengidentifikasi sumber daya yang diperlukan untuk proses perbaikan tersebut.

Apa saja kendala utama yang dihadapi dan bagaimana kendala tersebut dapat diatasi?

Masalah utama yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan Rumah Pemulihan Gizi ini adalah kekurangan tenaga medis spesialis maupun paramedis penunjang status gizi. Untuk memenuhi kekurangan tenaga medis spesialis maupun paramedis penunjang status gizi, Rumah Pemulihan Gizi membuat jejaring atau melakukan kerja sama dengan Rumah Sakit Abdoer Rahem (RSAR) untuk penyediaan dokter spesialis anak dan jantung. Rumah Pemulihan Gizi juga melakukan fasilitasi untuk dokter spesialis lain yang sesuai dengan kebutuhan bayi dan anak. Selain dokter spesialis, Rumah Pemulihan Gizi juga bekerjasama untuk penyediaan tenaga fisioterapi. Dengan puskesmas bekerjasama dalam hal penyediaan tenaga medis, penggalakan *surveilans* gizi dan pemberdayaan masyarakat. Bekerjasama dengan sektor swasta untuk meningkatkan kepedulian masyarakat, dengan organisasi wanita (TP PKK) untuk dapat menyentuh pemberdayaan masyarakat sampai di tingkat bawah. Jejaring ini dibuat dalam upaya penanganan komprehensif dan terintegrasi sehingga faktor-faktor penyebab dapat diatasi. Hal ini juga meningkatkan kepedulian sesama dan sering menjadi wahana bakti sosial.

Dampak dan Keberlanjutan

Apa saja manfaat utama yang dihasilkan inisiatif ini?

Pelaksanaan Rumah Pemulihan Gizi yang telah dimulai sejak 13 Pebruari 2014 telah melayani 357 penderita masalah gizi. Efisiensi anggaran juga telah berhasil dilakukan, karena kegiatan yang terdiri dari pemeriksaan, terapi dan skrining sesuai tahapan kegiatan : promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif termasuk penyediaan alat yang keseluruhan didanai dari APBD II sebesar Rp. 160.170.000,00 (tidak mencapai Rp. 200 juta).

Apakah inisiatif ini berkelanjutan dan direplikasi?

Untuk menjamin keberlanjutan Rumah Pemulihan Gizi ini, dilakukan hal-hal sebagai berikut:

- a. Memberikan sosialisasi kepada masyarakat dan sektor di lingkungan Pemerintah Kabupaten Situbondo.
- b. Inisiatif perbaikan pelayanan publik di Rumah Pemulihan Gizi dengan melibatkan partisipasi masyarakat harus berkelanjutan. Berkelanjutan dalam aspek kebijakan (*complaint survey* dan janji perbaikan), berkelanjutan secara keuangan baik APBD Kabupaten maupun bersumber pemberdayaan masyarakat.

Terdapat tiga aspek pengaduan pelayanan meliputi pertama Sumber Daya Manusia; kedua sistem dan proses pelayanan; ketiga ketersediaan sarana prasarana Rumah Pemulihan Gizi. Sumber Daya Manusia (SDM) harus selalu dikembangkan terutama untuk memenuhi meningkatnya harapan masyarakat akan kualitas pelayanan publik. Pengembangan SDM dilakukan dalam bentuk Bimtek dan pelatihan teknis. Selanjutnya dilakukan monitoring dan evaluasi atas usaha perbaikan pelayanan publik bisa dengan melibatkan partisipasi masyarakat dan LSM.

Metode Rumah Pemulihan Gizi ini sudah dan akan diterapkan pada unit pelayanan:

- a. Pada tahun 2014-2015 banyaknya kunjungan kabupaten lain untuk belajar dan ingin menerapkan metode RPG antara lain Dinas Kesehatan Madiun, Poltekes Denpasar Bali, Kota Jayapura, Dinas Kesehatan Jember, Kabupaten Bone Bolango Sulawesi, Kabupaten Tanjung Jabung Timur Muara Sabak Jambi.
- b. Pada tahun 2015 diterapkan pada Puskesmas Asembagus melayani malnutrisi pada *cerebral palsy*.
- c. Untuk selanjutnya akan terus diadakan sosialisasi metode ini ke SKPD dan unit pelayanan publik lainnya.

Apa saja pembelajaran yang dapat dipetik?

Pengalaman umum yang diperoleh dari proses pelaksanaan Rumah Pemulihan Gizi ini adalah sebagai berikut:

- a. Sebagai penyedia pelayanan, mengutamakan kesediaan untuk selalu dinilai, dikritik oleh masyarakat, dan kesediaan untuk menerima pengaduan atau keluhan demi perbaikan pelayanan dan peningkatan kualitas pelayanan, sekaligus kesiapan untuk melakukan tindakan nyata perbaikan.
- b. Adanya hubungan yang semakin erat dan saling percaya antara penanggung jawab, penyelenggara dan pelaksana pelayanan publik dengan masyarakat pengguna.
- c. Adanya kesadaran bahwa perbaikan pelayanan merupakan kebutuhan, bukan merupakan paksaan.
- d. Perbaikan pelayanan lebih terarah, tertuju atau lebih fokus kepada pengguna pelayanan, seperti

pada:

- Pembelajaran utama yang dihadapi dalam menjalankan SOP dan komitmen perbaikan gizi terintegrasi dengan ilmu kesehatan lain.
- Pembelajaran lain yang utama adalah mengatur dana untuk memenuhi kebutuhan alat kedokteran canggih sebagaimana yang menjadi harapan masyarakat. Dengan melakukan Kerja Sama Operasional (KSO) yang saling menguntungkan antara Rumah Pemulihan Gizi dengan pihak kedua (*supplier*).

e. Adanya komitmen unsur pimpinan untuk selalu melakukan perbaikan terus menerus.

f. Adanya kejujuran atas masalah yang ada, akan membimbing ke arah solusi yang tepat.

Rekomendasi ke depan untuk Rumah Pemulihan Gizi ini sebagai berikut:

- a. Perlu dilanjutkan dan diperluas sasaran unit pelayanan publiknya sebagai bagian dari percepatan reformasi birokrasi melalui peningkatan kualitas pelayanan publik.
- b. Pelaksanaan kegiatan akan lebih efisien apabila aplikasi di lapangan *disupport* lembaga donor.
- c. Replikasi dalam bentuk yang lebih khusus dikembangkan di puskesmas Asembagus Kabupaten Situbondo, khususnya malnutrisi karena *cerebral palsy*.