

1.4. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

1.4.1. Tujuan Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

Upaya perbaikan gizi masyarakat adalah kegiatan untuk mengupayakan peningkatan status gizi masyarakat dengan pengelolaan terkoordinasi dari berbagai profesi kesehatan serta dukungan peran serta aktif masyarakat.

a. Tujuan umum

Program Perbaikan Gizi bertujuan meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimum khususnya gizi, yaitu dengan menanggulangi masalah gizi dan meningkatkan status gizi masyarakat.

b. Tujuan khusus

1. Meningkatkan kemampuan dan peran serta masyarakat, keluarga dan seluruh anggotanya untuk mewujudkan perilaku gizi yang baik dan benar sesuai dengan gizi seimbang.
2. Meningkatkan perhatian dan upaya peningkatan status gizi warga dari berbagai institusi pemerintah dan swasta.
3. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan petugas gizi / petugas puskesmas lainnya dalam merencanakan, melaksanakan, membina, memantau dan mengevaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat.
4. Terselenggaranya pelayanan gizi yang melibatkan partisipasi keluarga terhadap pencegahan dan penanggulangan masalah kelainan gizi.
5. Terwujudnya rangkaian kegiatan pencatatan/pelaporan masalah gizi dan tersedianya informasi situasi pangan dan gizi.

1.4.2. Kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

Kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat yang dilakukan dan dilaporkan oleh UPTD Dayeuh Kolot selama periode Januari sampai Desember 2012 diantaranya :

1. Penimbangan Balita
2. Pemberian Kapsul Vit. A pada Balita
3. Pendataan Pemberian ASI Eksklusif
4. Pemberian Tablet Fe pada Ibu Hamil
5. Pemberian Tablet Fe pada Ibu Nifas
6. Pemberian vitamin A pada Ibu Nifas
7. Pendataan Balita gizi buruk

Dalam upaya merealisasikan kegiatan-kegiatan tersebut maka dilakukan beberapa pelaksanaan kegiatan antara lain sebagai berikut :

a. Pelayanan Gizi

Pemantauan pertumbuhan melalui penimbangan Balita di Posyandu setiap bulan sesuai jadwal setiap bulannya. Meninjau keberhasilan melalui penilaian SKDN. Terdapat beberapa hal yang dinilai diantaranya :

- a) K/S : Untuk menilai cakupan kegiatan penimbangan
- b) D/S : Untuk menilai partisipasi masyarakat
- c) N/D : Untuk menilai kecenderungan status gizi
- d) N/S : Untuk menilai tingkat pencapaian program

Tabel hasil penimbangan balita dapat dilihat pada lampiran. Dari tabel tersebut di UPTD Dayeuh Kolot cakupan kegiatan penimbangan (K/S) periode Januari sampai Desember 2012 sudah melebihi target yaitu sebesar 124 % dari target 90 %. Cakupan partisipasi masyarakat

(D/S) belum mencapai target yaitu sebesar 82.5 % dari target 85 %, sehingga terdapat kesenjangan -2.5 %. Cakupan penilaian status gizi juga belum mencapai target yaitu sebesar 47.1 % dari target 60 %, sehingga terdapat kesenjangan -12.9 %. Cakupan penilaian tingkat pencapaian program juga belum mencapai target yaitu sebesar 58.5 % dari target 70 %, sehingga terdapat kesenjangan -11.4 %.

b. Bulan Penimbangan Balita (BPB)

BPB dilakukan pada bulan Agustus bersamaan dengan Pemantauan Status Gizi (PSG). Kegiatan ini meliputi penimbangan seluruh Balita yang ada di wilayah Desa Dayeuh Kolot dan Desa Cimekar. BPB dilaksanakan bersamaan dengan pemberian kapsul Vitamin A pada bulan Agustus.

Tabel status gizi balita di Puskesmas Dayeuh Kolot periode Januari sampai Desember 2012 dapat terlihat pada lampiran. Dari tabel tersebut tidak terdapat balita dengan gizi buruk.

c. Pemantauan Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk

Program Pemantauan Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk dilakukan setiap bulan. Kegiatan ini bertujuan untuk memantau Balita dengan Gizi Buruk dan Balita dengan Gizi Kurang.

d. Distribusi Vitamin A

Sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan kekurangan Vitamin A selain dengan penyuluhan pada masyarakat dilakukan juga pemberian kapsul Vitamin A. Distribusi Vitamin A dilaksanakan pada bulan Februari dan Agustus. Bayi usia 6-11 bulan mendapatkan kapsul vitamin A berwarna biru, sedangkan untuk usia 1-5 tahun mendapat kapsul vitamin A berwarna merah. Pendistribusian Vitamin A juga diberikan pada Ibu Nifas (Bufas) sebanyak 2 kapsul, pemberian pertama 1 jam setelah melahirkan, dan yang kedua 24 jam setelah melahirkan.

Tabel cakupan pemberian vitamin A di UPTD Puskesmas Dayeuh Kolot dapat dilihat pada lampiran. Dari tabel dapat terlihat program pemberian kapsul vitamin A pada balita 6-11 bulan dan 12-59 bulan di bulan februari sudah mencapai target dengan persentase 97.6 % dan 96.5 % dari target 90 %, sedangkan di bulan Agustus juga sudah mencapai target dengan persentase 100 % dan 99.2 % dari target 90 %. Program pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas (bufas) yang dirata-ratakan selama periode Januari-Desember sudah mencapai target dengan persentase 87.2 % dari target 75 %.

e. Distribusi Tablet Fe

Upaya untuk menurunkan masalah anemia gizi pada ibu hamil dan ibu nifas adalah dengan memberikan tablet Fe kepada penduduk sasaran. Distribusi Fe pada ibu hamil (Bumil) dan ibu nifas (bufas) diberikan setiap kali terdapat Bumil/Bufas baik yang mendapat pelayanan di Puskesmas ataupun yang berada di Desa lewat Posyandu. Tablet Fe diberikan selama 90 hari sebanyak 90 tablet.

Tabel hasil pemberian Fe pada bumil dapat terlihat pada lampiran. Hasil cakupan pemberian Fe 1 dan Fe 3 untuk bumil sudah mencapai target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 105.14 % dan 107.3 % dari target 78 %. Hasil cakupan pemberian tablet Fe untuk bufas sudah mencapai target yaitu sebesar 87.2 % dari target 75 %.

f. Pendataan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)

Program pendataan KADARZI yaitu kegiatan yang dilakukan berupa pengumpulan data serta penilaian keluarga yang sudah memenuhi KADARZI atau belum. Dalam penilaian tersebut meninjau beberapa indikator diantaranya penimbangan balita rutin, pemberian ASI eksklusif, makanan beraneka ragam, konsumsi garam beryodium dan konsumsi suplemen gizi.

Pendataan secara berkala program Kadarzi berjalan melalui kerjasama dengan bagian program upaya lainnya. Wilayah kerja puskesmas Dayeuh Kolot periode Januari sampai Desember 2012 tidak ditemukan adanya masalah dalam program KADARZI.

g. Pendataan pemberian ASI eksklusif

Program pendataan pemberian ASI eksklusif dilakukan secara berkala saat kegiatan penimbangan balita di posyandu setiap bulan. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kesakitan bayi dan ibu yaitu dengan memberi pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif bagi bayi dan ibu.

Tabel hasil pendataan pemberian ASI eksklusif dapat terlihat pada lampiran. Hasil cakupan pendataan pemberian ASI eksklusif belum mencapai target yaitu sebesar 48.17 % dari target yang ditetapkan yaitu 80 %, sehingga terdapat kesenjangan sebesar -39.78 %.

h. Balita dengan Gizi Buruk yang Mendapat Perawatan

Program Balita dengan gizi buruk yang mendapat perawatan yaitu dimulai dengan pendataan jumlah balita yang mengalami gizi buruk, kemudian diberi perawatan untuk masalah gizi buruk tersebut. Perawatan yang diberikan berupa pemulihan dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). PMT dapat juga dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan kepada orang tua yang memiliki balita. Penyuluhan tersebut dapat dilakukan di Posyandu namun tidak ada pencatatan khusus mengenai penyuluhan tersebut.

1.4.3. Sasaran, Target, dan Hasil/Cakupan Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

Sasaran upaya perbaikan gizi adalah kelompok yang beresiko seperti bayi dan balita, wanita hamil, ibu nifas dan masyarakat di wilayah kerja puskesmas.

Dari beberapa program yang dilakukan dalam upaya perbaikan gizi masyarakat selama periode bulan Januari sampai dengan Desember 2012 di UPTD Dayeuh Kolot, sebanyak enam cakupan sudah mencapai target yang diharapkan. Cakupan kegiatan yang sudah mencapai target adalah cakupan kegiatan penimbangan Balita (K/S), cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita dan ibu nifas, cakupan kegiatan pemberian tablet Fe pada ibu nifas, dan cakupan pendataan balita dengan gizi buruk. Sedangkan cakupan kegiatan yang belum mencapai target yaitu cakupan penilaian partisipasi masyarakat (D/S), cakupan penilaian kecenderungan status gizi (N/D), cakupan penilaian tingkat pencapaian program (N/S), dan cakupan pendataan pemberian ASI eksklusif.

1.4.4. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan pada Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

a. Pengumpulan Data Program Gizi

Data pada program gizi didapatkan dari beberapa laporan yaitu:

1. Laporan bulanan penimbangan balita (F3): laporan yang memuat data pasien meliputi nama, usia, dan berat badan yang diberikan setiap bulan.
2. Laporan bulanan cakupan ASI Eksklusif : laporan yang memuat pemantauan cakupan ASI Eksklusif dari bulan pertama sampai bulan ke enam di wilayah UPTD Dayeuh Kolot.
3. Laporan pemberian Fe : laporan yang memuat tentang cakupan pemberian tablet Fe yang diambil dari setiap desa di wilayah UPTD Dayeuh Kolot.
4. Laporan pemberian vitamin A : laporan yang memuat tentang cakupan pemberian vitamin A pada Bufer dan balita yang diambil dari setiap posyandu di setiap desa pada wilayah UPTD Dayeuh Kolot.

5. Laporan nama balita gizi kurang dan gizi buruk : laporan yang memuat nama balita, nama orang tua, tanggal lahir dan alamat gizi kurang dan gizi buruk di wilayah UPTD Dayeuh Kolot.
6. Laporan gizi buruk: laporan yang memuat tentang jumlah pasien gizi buruk yang diambil dari setiap desa di wilayah UPTD Dayeuh Kolot.
7. Laporan bulanan gizi (LB3): laporan yang memuat data sesuai dengan permasalahan gizi.

b. Pencatatan dan Pelaporan Data

Semua laporan dari kader posyandu akan direkapitulasi menjadi satu laporan bulanan gizi dan akan dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten melalui Kepala Puskesmas.

Alur pelaporannya dapat dilihat pada bagan di bawah ini.



Gambar 2.2 Alur Pencatatan dan Pelaporan Upaya Perbaikan Gizi

1.4.5. Identifikasi Masalah pada Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

Berdasarkan data-data serta pembahasan sebelumnya, maka dilakukan identifikasi masalah, antara lain:

1. Penimbangan Bayi dan Balita

Kegiatan Penimbangan Bayi dan Balita.

Jumlah sasaran kunjungan bayi dan balita di wilayah kerja UPTD Dayeuh Kolot pada tahun 2012 adalah 6946.3 orang. Cakupan yang belum mencapai target di UPTD Dayeuh Kolot periode Januari sampai Desember tahun 2012 adalah cakupan penilaian partisipasi masyarakat (D/S) sebesar 82.5 %, cakupan penilaian kecenderungan status gizi (N/D) sebesar 47.15 %, cakupan penilaian tingkat pencapaian program (N/S) sebesar 58.5 %. Dari data tersebut, terdapat kesenjangan antara target dan cakupan penilaian partisipasi masyarakat (D/S) sebesar -2.47 %, cakupan penilaian kecenderungan status gizi (N/D) sebesar -12.84 %, cakupan penilaian tingkat pencapaian program (N/S) sebesar -11.42 %.

2. ASI eksklusif

Jumlah sasaran ASI Eksklusif di wilayah kerja UPTD Dayeuh Kolot pada tahun 2012 adalah 459.83 orang. Target ASI Eksklusif di wilayah UPTD Dayeuh Kolot adalah 80%. Cakupan ASI Eksklusif yang dilakukan UPTD Dayeuh Kolot periode Januari sampai Desember tahun 2012 adalah 48.17 % yang belum memenuhi target. Dari data tersebut, terdapat kesenjangan antara target dan cakupan sebanyak -39.78 %.

1.4.6. Penetapan Masalah Prioritas pada Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

Sesuai uraian pada identifikasi masalah, terdapat beberapa masalah yang terjadi pada upaya perbaikan gizi masyarakat yang dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.10 Penentuan Prioritas Permasalahan

No.	Permasalahan
A	Masih rendahnya cakupan penilaian penimbangan balita

B	Masih rendahnya cakupan pemberian vitamin A pada bayi
C	Masih rendahnya cakupan pemberian vitamin A pada ibu nifas

Dari tabel diatas maka dilakukan penentuan prioritas masalah menggunakan teknik kriteria matriks pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.11 Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode *Criteria Matrix Technique*

No.	Masalah	I							T	R	Jumlah IxTxR
		P	S	RI	DU	SB	PB	PC			
1.	A	5	4	3	5	5	3	3	4	4	448
2.	B	4	3	4	3	4	2	3	4	3	276
4.	C	3	2	2	2	3	1	3	4	3	192

Dari tabel diatas dapat dilakukan pengambilan kesimpulan bahwa prioritas masalah dari upaya Perbaikan Gizi Masyarakat prioritas masalah pertama masih banyaknya bayi yang tidak ditimbang pada bulan penimbangan

1.4.7. Identifikasi Kemungkinan Penyebab Masalah Prioritas pada Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

Berdasarkan masalah prioritas yang dipaparkan diatas, maka kemungkinan penyebab masalah prioritas pada upaya perbaikan gizi masyarakat di UPTD Dayeuh Kolot dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.12 Penentuan Kemungkinan Penyebab Masalah pada Upaya Perbaikan Gizi

No.	Masalah	Akar Masalah				
		Manusia	Metode	Sarana	Dana	Lingkungan

1	Masih rendahnya cakupan penilaian penimbangan balita	1.Peran kader kurang dalam penyampaian informasi 2. Pemahaman dan kesadaran masyarakat kurang	Penyuluhan tidak terjangkau ke semua orang tua	Merupakan kawasan industry sehingga banyak orang keluar masuk wilayah
---	--	--	--	---

1.4.8. Penetapan Prioritas Jalan Keluar dari Masalah pada Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

Berdasarkan penetapan penyebab masalah di atas, maka selanjutnya dilakukan penetapan prioritas jalan keluar dari masalah tersebut, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.13 Penetapan prioritas jalan keluar dari prioritas masalah

No	Masalah	Identifikasi masalah	Penyelesaian
1	Masih ada ibu dengan bayi 0-6 bulan yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.	1.Peran kader kurang dalam penyampaian informasi 2. Pemahaman dan kesadaran masyarakat kurang 3.Budaya masyarakat memberikan makanan pada bayi dibawah 6 bulan 4. Ibu bekerja sehingga kebutuhan ASI tidak terpenuhi	1. Peningkatan sistem kerjasama dengan para kader. 2. Penyuluhan kepada masyarakat akan pentingnya pemberian ASI eksklusif.