

Manajemen Penanggulangan Gizi Kurang Pasca Bencana di Puskesmas Talise Kota Palu

Malnutrition Management Post Disaster at Public Health Center of Talise Palu

¹Zian Fazilah*, ²Sudirman, ³Ayu Lestari

^{1,3}Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu, Indonesia.

²Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu, Indonesia.

(*) Email Korespondensi: fazilahzian@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Anak Balita merupakan kelompok yang paling rentan dan memerlukan penanganan gizi khusus. Pemberian makanan yang tidak tepat pada kelompok tersebut dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian, terlebih pada situasi bencana. Gizi kurang pada anak balita membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manajemen penanggulangan gizi kurang pascabencana di Puskesmas Talise Kota Palu.

Metode: Jenis penelitian ini merupakan kualitatif yaitu metode penyelidikan untuk mencari jawaban atas suatu pertanyaan, dilakukan secara sistematis menggunakan seperangkat prosedur untuk menjawab pertanyaan, mengumpulkan fakta, menghasilkan suatu temuan yang dapat dipakai. Jumlah informan sebanyak 4 orang.

Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa pemantauan dan evaluasi pada penanggulangan gizi kurang sudah cukup baik, dan dilihat dari pembinaan teknis sudah dilakukan oleh pihak puskesmas kemudian terkait dengan pengumpulan data perkembangan status gizi kurang korban bencana sudah terlaksanakan dengan baik, dan analisis kebutuhan sudah terpenuhi dalam segi pemberian makanan tambahan (PMT) tetapi masih ditemukan berbagai macam kendala-kendala sehingga kegiatan-kegiatan penanggulangan gizi kurang masih belum maksimal. Dan juga perlu adanya pemantauan dan evaluasi terhadap output yang dilaksanakan setelah program penanggulangan gizi kurang telah selesai.

Saran: Diharapkan Pihak Puskesmas lebih meningkatkan koordinasi dengan lintas sektor terkait serta memberdayakan masyarakat agar mereka juga ikut terlibat dan berperan aktif dalam penanggulangan gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Talise.

Kata Kunci : Pemantauan; Evaluasi; Penanggulangan Gizi Kurang

Abstract

Background: Toddlers are the most vulnerable group and require special nutritional treatment. Improper feeding of these groups can increase the risk of illness and death, especially in disaster situations. Malnutrition in children under five has a negative impact on physical and mental growth which in turn will hinder learning achievement.

Objective: This study aims to determine the management of post-disaster malnutrition at the Talise Health Center, Palu City.

Methods: This type of research is qualitative, namely an investigation method to find answers to a question, carried out systematically using a set of procedures to answer questions, collect facts, and produce findings that can be used. The number of informants is 4 people.

Results: The study showed that the monitoring and evaluation of the prevention of malnutrition was quite good, and judging from the technical guidance that had been carried out by the puskesmas, then related to the collection of data on the development of the nutritional status of disaster victims, it had been carried out properly, and the needs analysis had been fulfilled in terms of provision. supplementary food (PMT) but still found various kinds of obstacles so that activities to overcome malnutrition are still not optimal. And it is also necessary to monitor and evaluate the output carried out after the malnutrition prevention program has been completed.

Suggestion: It is hoped that the Puskesmas will further improve coordination with relevant cross-sectors and empower the community so that they are also involved and play an active role in overcoming malnutrition in children under five in the Talise Health Center work area.

Keywords: Monitoring; Evaluation; Management of Malnutrition

PENDAHULUAN

Gizi kurang merupakan salah satu penyakit akibat gizi yang masih merupakan masalah di Indonesia. Masalah gizi pada anak balita dapat memberi dampak terhadap kualitas sumber daya manusia, sehingga jika tidak diatasi dapat menyebabkan lost generation. Kekurangan gizi dapat mengakibatkan gagal tumbuh kembang, meningkatkan angka kematian dan kesakitan serta penyakit terutama pada kelompok usia rawan gizi yaitu anak Balita. Kurang gizi atau gizi buruk merupakan penyebab kematian 3,5 juta anak di bawah usia lima tahun (balita) di dunia (1).

Salah satu indikator sasaran pembangunan kesehatan pada RPJMN 2015-2019 adalah menurunkan prevalensi kekurangan gizi dari 19,6% pada tahun 2013 menjadi 17% pada tahun 2019. Prevalensi status gizi kurang pada anak balita tahun 2007 yaitu 13.0% dan pada tahun 2013 yaitu 13.9% sedangkan tahun 2018 yaitu 13.8% (2).

Gizi kurang pada anak balita, membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Akibat lainnya adalah penurunan daya tahan, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat anak balita, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (3).

Anak usia 2-5 tahun merupakan kelompok umur anak yang rawan untuk mengalami keadaan kurang gizi. Kelompok umur ini jarang mendapatkan pemeriksaan atau penimbangan secara rutin di posyandu, perhatian orangtua terhadap kualitas makanan juga berkurang, baik makanan pokok ataupun makanan kecil (selingan) karena anak mulai bisa memilih atau membeli sendiri makanan yang diinginkannya, sedangkan aktifitas fisik anak kelompok umur ini cukup tinggi (4).

Balita merupakan kelompok yang paling rentan dan memerlukan penanganan gizi khusus. Pemberian makanan yang tidak tepat pada kelompok tersebut dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian, terlebih pada situasi bencana. Wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia merupakan daerah rawan bencana alam dan non alam seperti gempa tektonik, tsunami, banjir dan angin puting beliung. Bencana non alam akibat ulah manusia yang tidak mengelola alam dengan baik dapat mengakibatkan timbulnya bencana alam, seperti tanah longsor, banjir bandang, kebakaran hutan dan kekeringan. Selain itu, keragaman sosio-kultur masyarakat Indonesia juga berpotensi menimbulkan gesekan sosial yang dapat berakibat terjadi konflik sosial (5).

Bencana tersebut datang hampir setiap tahun yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia, dan tahun 2018 terjadi di Provinsi Sulawesi Tengah pada hari Jumat tanggal 28 September. Adapun bencana alam yang terjadi adalah gempa bumi, likuifaksi dan tsunami. Adanya bencana alam ini tidak sedikit menelan korban yang berada di Kabupaten Sigi, Kabupaten Donggala, dan Kota Palu dimana ketiga wilayah tersebut merupakan wilayah yang terdampak bencana hingga korban terbanyak ada di tiga wilayah tersebut.

Dampak akibat bencana alam tersebut secara fisik umumnya adalah rusaknya berbagai sarana dan prasarana fisik seperti permukiman, bangunan fasilitas pelayanan umum dan sarana transportasi serta fasilitas umum lainnya. Namun demikian, dampak yang lebih mendasar adalah timbulnya permasalahan kesehatan dan gizi pada kelompok bencana akibat rusaknya sarana pelayanan kesehatan, terputusnya jalur distribusi pangan, rusaknya sarana air bersih dan sanitasi lingkungan yang buruk (5).

Selain itu, masalah gizi yang bisa timbul adalah kurang gizi pada bayi dan anak balita, bayi tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) karena terpisah dari ibunya dan semakin memburuknya status gizi kelompok masyarakat. Bantuan makanan yang sering terlambat, tidak berkesinambungan dan terbatasnya ketersediaan pangan lokal dapat memperburuk kondisi yang ada (5).

Berdasarkan Laporan Pencapaian Indikator Kinerja Pembinaan Gizi Bulanan di Provinsi Sulawesi Tengah, Gizi Kurang berdasarkan BB/TB yang terdata pasca bencana dari bulan Januari sampai dengan Oktober tahun 2019 sebanyak 10.239 anak balita dimana yang mendapatkan PMT sebanyak 7.834 balita atau 76,51%. Sementara untuk Kota Palu, Balita Gizi Kurang BB/TB sebanyak 702 anak balita dan yang mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebanyak 608 balita atau 86,61% (6).

Berdasarkan observasi awal, Puskesmas Talise merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kota Palu yang juga terdampak bencana gempa bumi dan tsunami karena lokasi Puskesmas Talise berada tidak terlalu jauh ±100m dari Pantai Talise. Sebagian besar daerah yang termasuk dalam Wilayah Kerja Puskesmas Talise ini mengalami kerusakan akibat gempa dan tsunami, seperti Kelurahan Talise, Tondo, dan Layana Indah yang sebagian besar hancur karena gempa bumi dan

tsunami (khususnya daerah yang berada dekat dengan pantai), dan kelurahan Talise Valanguni yang sebagiannya terdapat beberapa bangunan yang rusak ringan, sedang dan berat.

Selain kerusakan bangunan yang ditemukan, di wilayah kerja Puskesmas Talise ini juga ditemukan beberapa titik huntara yang sampai saat ini masih ditempati oleh warga korban gempa bumi dan tsunami. Berdasarkan observasi awal juga, ditemukan kasus gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Talise yaitu 92 kasus pada tahun 2018, namun mengalami peningkatan pasca bencana yaitu sebanyak 103 kasus dari bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2019 (7).

Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014 tentang Puskesmas menjelaskan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya yang melayani pasien dengan berbagai masalah kesehatan termasuk masalah gizi. Tingginya masalah gizi dan penyakit yang terkait dengan gizi di masyarakat memerlukan penanganan paripurna, namun dengan keterbatasan berbagai faktor pendukung, maka penanganan masalah tersebut belum optimal. Salah satu faktor tersebut adalah petugas kesehatan termasuk tenaga gizi bekerja belum sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Fenomena ini, akan memberikan implikasi yang besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan dan gizi di Indonesia (8).

Pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu di Puskesmas merupakan salah satu indikator penting dalam kinerja Puskesmas (Permenkes RI No 75 tahun 2014). Pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik bergantung dari pendayagunaan petugas dan kemampuan petugas (tenaga medis dan para medis) yang pada akhirnya akan berkaitan dengan kualitas dan efisiensi serta efektivitas dari program penanggulangan gizi kurang pada anak balita. Tindakan pemantauan dan evaluasi dari setiap program yang dilakukan oleh Puskesmas penting dilakukan, mengingat peranan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan, terutama pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat adalah fungsi pemerintah dalam memberikan dan mengurus keperluan kebutuhan dasar masyarakat untuk meningkatkan taraf kesejahteraan rakyat (9).

Studi pendahuluan juga telah dilakukan di Puskesmas Talise. Dari informasi yang diperoleh dari petugas gizi, terdapat program penanggulangan gizi kurang yang ada di Puskesmas Talise, program tersebut yaitu pelacakan balita yang menderita gizi kurang dan konseling gizi kepada ibu yang memiliki anak balita dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada balita yang menderita gizi kurang. Program penanggulangan gizi kurang yang sudah dilakukan muncul beberapa permasalahan seperti pemberian PMT yang tidak tepat sasaran, ibu menjual Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang diberikan untuk anak balita yang menderita gizi kurang. Selain itu masih ada keluarga yang tidak membawa anaknya untuk ditimbang di posyandu.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam disertai pengamatan langsung (observasi). Penelitian kualitatif merupakan metode penyelidikan untuk mencari jawaban atas suatu pertanyaan, dilakukan secara sistematis menggunakan seperangkat prosedur untuk menjawab pertanyaan, mengumpulkan fakta, menghasilkan suatu temuan yang dapat dipakai.

Penelitian kualitatif efektif digunakan untuk memperoleh informasi yang spesifik mengenai nilai, opini, perilaku dan konteks sosial menurut keterangan populasi. Pada penelitian ini menggunakan desain studi kasus. Studi kasus merupakan strategi penelitian dimana di dalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu serta berfokus pada beberapa kasus. Penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan informasi mengenai manajemen penanggulangan gizi kurang pada balita di Puskesmas Talise Kota Palu.

HASIL

Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini sebanyak 4 orang, terdiri dari Kepala Puskesmas Talise (1 orang), Tenaga Gizi (1 orang), Kader kesehatan (1 orang) dan orang tua balita yang mempunyai balita gizi kurang (1 orang).

Tabel 1. Karakteristik Informan

Kode Informan	Ket	Umur (Tahun)	Pendidikan Terakhir
RM	Informan Kunci	43	S2
HW	Informan Biasa	44	S1
PP	Informan Tambahan	50	SMA
PS	Informan Tambahan	27	D1

Manajemen Penanggulangan Gizi Kurang Pasca Bencana

Pelaksanaan penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Talise dengan wawancara mendalam kepada informan kunci dan informan biasa. Wawancara yang dilakukan peneliti dengan informan kunci tentang manajemen penanggulangan gizi kurang pasca bencana berfokus pada fungsi manajemen yaitu pemantauan dan evaluasi sebagaimana yang diatur oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012 tentang kegiatan gizi dalam penanggulangan bencana yang meliputi pembinaan teknis pasca bencana, pengumpulan data perkembangan status gizi kurang korban bencana, dan analisis kebutuhan kegiatan gizi pasca bencana.

PEMBAHASAN

Kegiatan penanggulangan gizi kurang pasca bencana pada dasarnya adalah melaksanakan pemantauan dan evaluasi sebagai bagian dari surveilans, untuk mengetahui kebutuhan yang diperlukan (*need assessment*) dan melaksanakan kegiatan pembinaan gizi sebagai tindak lanjut atau respon dari informasi yang diperoleh secara terintegrasi dengan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat (*public health response*) untuk meningkatkan dan mempertahankan status gizi dan kesehatan korban bencana.

Pemantauan dan evaluasi kegiatan penanganan gizi pada situasi bencana merupakan kegiatan yang dilakukan mulai tahap pra bencana, tanggap darurat dan pasca bencana secara terus menerus dan berkesinambungan. Kegiatan ini dilakukan dengan mengevaluasi pencapaian pelaksanaan kegiatan dengan cara memantau hasil yang telah dicapai yang terkait penanganan gizi dalam situasi bencana yang meliputi input, proses dan output (5).

Adapun yang dilihat dalam proses pemantauan dan evaluasi penanggulangan gizi kurang pasca bencana adalah terlaksananya pembinaan teknis pasca bencana, terlaksananya pengumpulan data perkembangan status gizi korban bencana dan terlaksananya analisis kebutuhan (*need assessment*) kegiatan gizi pasca bencana (10).

Pembinaan Teknis Pasca Bencana

Berdasarkan hasil wawancara antara peneliti dengan informan kunci diketahui bahwa upaya pembinaan teknis pasca bencana telah dilaksanakan oleh lintas sektor terkait dimana dari pihak puskesmas yang mendapatkan langsung pembinaan teknis itu sendiri adalah petugas gizinya di Puskesmas Talise. Dalam pembinaan teknis itu sendiri, informan kunci menekankan kepada petugas gizi yang sudah terlatih atau yang telah menerima pembinaan teknis agar supaya dalam penanggulangan gizi kurang pada anak balita harus dilakukan dengan cara yang tepat di tiap-tiap posyandu atau di rumah anak balita masing-masing jika yang bersangkutan berhalangan hadir untuk datang ke posyandu atau ke puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara antara peneliti dengan petugas gizi Puskesmas Talise, diketahui bahwa pembinaan teknis yang dilakukan oleh petugas gizi di lapangan untuk menanggulangi gizi kurang pasca bencana adalah melakukan konseling gizi dan pemantauan pertumbuhan. Konseling gizi yang diberikan kepada ibu-ibu balita gizi kurang adalah pembinaan teknis tentang memasak sendiri atau mengolah bahan makanan sendiri dengan baik dan benar, memberikan ASI Eksklusif pada bayi setelah dilahirkan sampai enam bulan usia anak, dan tetap melakukan pemantauan pertumbuhan pasca bencana yang dilakukan sebulan sekali baik di posyandu, di puskesmas, di polindes, di puskesmas atau bahkan di rumah balita.

Selain dengan petugas gizi Puskesmas Talise, peneliti juga mewawancarai kader kesehatan yang ikut terlibat dalam penanggulangan gizi kurang pasca bencana. Hasil dari wawancara tersebut

diketahui bahwa kader juga ikut serta dalam melakukan penanggulangan gizi kurang di posko posyandu yang telah disediakan oleh pemerintah. Kader kesehatan juga ikut memantau berat badan balita gizi kurang di posyandu setiap bulannya. Jika ibu balita gizi kurang tidak membawa balitanya ke posyandu maka kader mengujungi anak balita tersebut langsung ke rumahnya masing-masing dengan melakukan penimbangan berat badan dan melakukan cek kesehatan serta pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA).

Pemantauan pertumbuhan balita merupakan kegiatan yang bertujuan untuk memantau tumbuh kembang anak. Kegiatan ini juga merupakan wadah pengembangan pemberdayaan masyarakat dalam bidang gizi. Pemantauan pertumbuhan merupakan rangkaian kegiatan yang terdiri dari penilaian pertumbuhan balita secara teratur melalui penimbangan anak setiap bulan, tindak lanjut yang dilakukan berupa kebijakan dan program di tingkat masyarakat, serta mendorong memberdayakan masyarakat (11).

Penelitian yang dilakukan oleh (12) sebagai salah satu kegiatan utama dalam program perbaikan gizi yang menitik beratkan pada upaya pencegahan dan peningkatan keadaan gizi balita, maka untuk mengetahui status pertumbuhan dan perkembangan fisik bayi dan balita seorang ibu harus menimbang bayi dan balitanya secara rutin di Posyandu setiap bulan sehingga pertumbuhan bayi dan balita dapat dipantau secara terus-menerus sampai anak balita berusia lima tahun.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari wawancara dengan petugas gizi Puskesmas Talise tentang pemantauan pertumbuhan anak balita bahwasanya pemantauan pertumbuhan dilakukan di posyandu setiap bulannya, pemantauan pertumbuhan dilakukan juga di Puskesmas jika ada balita yang datang ke Puskesmas untuk dilakukan pemantauan pertumbuhan. Pemantauan pertumbuhan di Puskesmas dilakukan oleh petugas gizi sedangkan di Posyandu atau di rumah dilakukan oleh kader posyandu.

Sementara hasil wawancara antara peneliti dengan Ibu Balita gizi kurang, diketahui bahwa Ibu balita sendiri juga mendapat penyuluhan gizi dari petugas gizi khususnya dalam membuat makanan tambahan yang bergizi untuk anak balita gizi kurang. Hal ini dilakukan oleh petugas gizi agar supaya ibu-ibu balita yang memiliki balita bizi kurang bisa memahami bahwa dalam memberikan asupan makanan tambahan bagi balita gizi kurang perlu diperhatikan kandungan gizinya.

Hasil penelitian Juliawan (13) menyatakan bahwa penyuluhan diberikan kepada ibu anak balita untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap asupan gizi yang baik terutama dalam peningkatan status gizi anaknya. Tanpa konseling gizi khususnya konseling tentang pertumbuhan dan pola konsumsi yang efektif, pemantauan pertumbuhan tidak akan efektif dalam menurunkan gizi kurang dan memperbaiki gizi lebih (14).

Pengumpulan Data Perkembangan Status Gizi Kurang Korban Bencana

Terkait dengan data perkembangan status gizi kurang korban bencana di wilayah kerja Puskesmas Talise, berdasarkan hasil wawancara antara peneliti dengan informan kunci bahwa pihak puskesmas sebelum melakukan intervensi kepada balita gizi kurang, pihak puskesmas telah mengumpulkan data-data anak balita gizi kurang khususnya yang korban bencana yang mana data tersebut dapat diambil di posyandu maupun laporan masyarakat setempat untuk menjadi bahan dasar dalam memberikan intervensi kepada balita di tahap selanjutnya.

Data yang terkumpul terkait dengan perkembangan status gizi anak balita gizi kurang sesuai arahan dari informan kunci haruslah valid atau akurat untuk kelengkapan pembuatan laporan sehingga menjadi bahan pelaporan pihak puskesmas untuk selanjutnya dapat ditindak lanjut oleh Dinas Kesehatan Kota. Adapun data yang dikumpulkan terkait dengan perkembangan status gizi anak balita gizi kurang korban bencana adalah data antropometri yang meliputi berat badan dan umur untuk menentukan status gizi, dikumpulkan melalui survei cepat di posyandu, di puskesmas, polindes, di puskesmas atau bahkan di rumah balita.

Disamping itu pula, diperlukan data penunjang lainnya seperti, penyakit penyerta yang telah atau sementara di derita oleh anak balita gizi kurang, seperti yang telah disampaikan oleh informan kunci dan informan biasa. Data penunjang ini diperoleh dari sumber terkait lainnya seperti survei penyakit dari P2PL Puskesmas Talise yang nantinya data ini digunakan untuk menentukan tingkat kedaruratan gizi dan jenis intervensi yang diperlukan untuk menanggulangi gizi kurang pada anak balita.

Berdasarkan hasil wawancara antara peneliti dengan informan kunci dan informan tambahan bahwa data penyakit penyerta yang dialami oleh anak balita gizi kurang sangat dibutuhkan untuk mendukung proses perbaikan gizi kurang, karena pemberian makanan tambahan saja tidak cukup untuk mengatasi masalah gizi kurang jika anak menderita penyakit tertentu. Sehingga untuk meminimalisir dampak negatifnya, seharusnya pemberian makanan tambahan pada balita gizi kurang diberikan setelah balita dinyatakan sembuh dari penyakitnya terlebih dahulu.

Pengumpulan data perkembangan status gizi korban bencana di Puskesmas Talise juga melihat pada tiga variabel, yaitu orang, wilayah, dan waktu. Sehingga perkembangan kasus gizi kurang juga mengidentifikasi apakah pasca bencana kasus gizi kurang menyebabkan pertambahan jumlah anak balita atau tidak. Selain itu melihat jumlah kasus di wilayah kerja Puskesmas Talise, yang dulunya hanya ada di Kelurahan Talise, namun semakin berkembang atau meluas hingga ke Kelurahan Layana, dan juga melihat apakah kasus gizi kurang ini semakin bertambah tiap bulannya atau semakin menurun. Hal tersebut yang perlu diketahui oleh Pihak Puskesmas Talise sebagai dasar nantinya untuk melakukan intervensi.

Analisis Kebutuhan (*Need Assesement*) Kegiatan Gizi Pasca Bencana

Berdasarkan hasil wawancara antara peneliti dengan informan kunci bahwa analisis kebutuhan harus dilakukan dengan observasi terlebih dahulu yang didukung dengan data-data perkembangan status gizi kurang di Puskesmas Talise.

Status gizi merupakan indikator kesehatan yang sangat penting karena anak balita merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi. Salah satu upaya peningkatan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Talise yaitu dengan mengadakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada anak balita. Salah satu sasaran program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) anak balita ini adalah balita yang mempunyai masalah gizi kurang.

Pemberian makanan tambahan merupakan program pemberian zat gizi yang bertujuan memulihkan gizi penderita yang buruk dengan jalan memberikan makanan dengan kandungan gizi yang cukup sehingga kebutuhan gizi penderita dapat terpenuhi, diberikan setiap hari untuk memperbaiki status gizi (15). Namun pemberian makanan tambahan yang kurang tepat (waktu, jenis, jumlahnya) dapat mengakibatkan terjadinya gangguan pertumbuhan, gizi kurang maupun turunya daya tahan tubuh terhadap penyakit (16).

Hasil penelitian Handayani (17) yang melakukan evaluasi terhadap program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) anak balita menyatakan bahwasannya pemberian makanan tambahan tidak tepat sasaran dikarenakan tidak semua makanan PMT-anak balita dimakan oleh sasaran program.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari wawancara mendalam dengan kepala puskesmas dan petugas gizi tentang pemberian makanan tambahan pada anak balita yang menderita gizi kurang, informan menyatakan bahwa pemberian makanan tambahan pada anak balita gizi kurang disesuaikan dengan kondisi di lapangan yang didukung data yang telah dikumpulkan. Pemberian Makanan Tambahan yang diberikan oleh Pihak Puskesmas Talise adalah dalam bentuk bahan mentah, sehingga untuk proses memasak dan mengolah makanan tersebut menjadi bernilai gizi makan dilakukan konseling gizi atau bahkan penyuluhan gizi kepada Ibu-Ibu balita gizi kurang oleh petugas gizi.

Pemberian makanan tambahan di Puskesmas Talise untuk balita yang mengalami masalah gizi sampai saat ini masih saja banyak ditemukan kendala. Adapun kendala yang ditemukan adalah makanan tambahan untuk balita gizi kurang yang sudah dihitung berdasarkan kebutuhannya oleh petugas gizi ternyata masih saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak balita gizi kurang tersebut.

Penyebab dari tidak cukupnya makanan tambahan yang diberikan oleh Pihak Puskesmas Talise dikarenakan makanan tambahan untuk anak balita gizi kurang ternyata setelah disurvei oleh petugas gizi dan kader kesehatan ternyata bukan hanya dikonsumsi oleh balita itu sendiri, melainkan seluruh anggota keluarga juga ikut mengkonsumsi makanan tambahan tersebut disebabkan karena kondisi pasca bencana yang masih sangat kesulitan untuk menyediakan bahan pangan dalam rumah tangga apalagi ditambah dengan kondisi pandemi Covid-19 saat ini. Sehingga setelah dilakukan pemantauan pertumbuhan ternyata berat badan anak balita gizi kurang tidak mengalami peningkatan.

Hal tersebut tentu menjadi bahan evaluasi oleh pihak Puskesmas Talise untuk melakukan tindak lanjut terkait dengan metode pemberian makan tambahan di tahap selanjutnya. Sehingga metode yang dilakukan oleh Pihak Puskesmas Talise saat ini adalah menyediakan makanan tambahan yang sudah dimasak dan mengundang anak-anak balita gizi kurang ke Posyandu untuk langsung mengonsumsi makanan tambahan tersebut di tempat. Hal ini bukan berarti tidak menjadi kendala bagi pihak Puskesmas Talise dalam pemberian makanan tambahan, tetapi metode tersebut masih kurang tepat dilakukan karena mengingat tenaga, waktu dan anggaran yang perlu disiapkan demi kelancaran penanggulangan masalah gizi kurang tersebut.

Olehnya itu, sampai saat ini pihak Puskesmas Talise masih terus melakukan inovasi-inovasi terkait dengan program penganggulangan gizi kurang pada anak balita agar seluruh kegiatan-kegiatan penganggulangan gizi tersebut terlaksana dengan baik sesuai dengan sasaran dan kebutuhan yang sudah direncanakan sebelum-sebelumnya. Sehingga perlu adanya evaluasi terhadap input biasanya dilaksanakan sebelum kegiatan program dimulai untuk mengetahui apakah pemilihan sumber daya sudah sesuai dengan kebutuhan.

Kegiatan evaluasi ini juga bersifat pencegahan. Evaluasi proses dilaksanakan pada saat kegiatan sedang berlangsung untuk mengetahui apakah metode yang dipilih sudah efektif, apakah motivasi dan koordinasi antara lintas sektor, petugas gizi dan peran serta masyarakat sudah berjalan dengan baik. Dan juga perlu adanya evaluasi terhadap output dilaksanakan setelah program penanggulangan gizi kurang telah selesai dilaksanakan untuk mengetahui apakah *output, effect, atau out come* program sudah sesuai target yang ditetapkan sebelumnya.

KESIMPULAN

Manajemen penanggulangan gizi kurang pasca bencana berfokus pada fungsi manajemen yaitu pemantauan dan evaluasi yang meliputi pembinaan teknis pasca bencana, pengumpulan data perkembangan status gizi kurang korban bencana, dan analisis kebutuhan kegiatan gizi pasca bencana. Pembinaan teknis dalam upaya penanggulangan gizi kurang pada balita pasca bencana dalam hal ini sudah dilaksanakan oleh Pihak Puskesmas Talise melakukan konseling gizi dan pemantauan pertumbuhan sudah mampu melaksanakannya dengan baik. Sehingga perlu adanya pembinaan secara berkesinambungan agar supaya petugas gizi dan kader kesehatan juga semakin terlatih dalam melakukan upaya penanggulangan gizi kurang pada anak balita. Sementara pada Pengumpulan data perkembangan status gizi korban bencana sejauh ini sudah dilakukan oleh Pihak Puskesmas dimana Kepala Puskesmas juga sangat konsisten melakukan pemantauan perkembangan penganggulangan gizi kurang di lapangan melalui laporan tiap bulan dari petugas gizi. Tentunya melalui data-data yang telah disajikan dalam laporan tersebut menjadi dasar dalam memberikan intervensi kepada anak balita gizi kurang. Sedangkan Analisis Kebutuhan (*need assesment*) kegiatan gizi pasca bencana sudah terlaksana dengan baik sesuai hasil observasi yang juga didukung oleh data-data perkembangan status gizi kurang yang telah dikumpulkan. Namun dalam tahap analisis kebutuhan terhadap kegiatan gizi masih saja ditemukan kendala-kendala di lapangan sehingga pelaksanaan penanggulangan gizi kurang pada balita kurang maksimal. Sehingga dibutuhkan evaluasi dari tahap awal hingga akhir untuk dapat menemukan metode baru untuk meminimalisir kendala-kendala yang terjadi di lapangan selama proses kegiatan penanggulangan gizi kurang berlangsung.

SARAN

Bagi Puskesmas pada dasarnya puskesmas sudah melaksanakan fungsi manajemen pemantauan dan evaluasi dengan baik. Namun perlu lebih ditingkatkan dalam lagi koordinasi dengan lintas sektor terkait serta memberdayakan masyarakat agar mereka juga ikut terlibat dan berperan aktif dalam penanggulangan gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Talise.

DAFTAR PUSTAKA

1. Zulfita, P.N.S., 2013. *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Buruk pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2013*. Padang: STIKes Mercu Bakti Jaya.
2. Riskesdas, 2018. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.

3. Rahim. 2014. Faktor Risiko Underweight pada Balita Umur 7 – 59 Bulan, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 9, No. 2, Hal. 115-121
4. Sulistya, H dan Sunarto, 2013. *Hubungan Tingkat Asupan Energi dan Protein dengan Kejadian Gizi Kurang Anak Usia 2-5 Tahun*, *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, April 2013, Volume 2, Nomor 1.hal.25-30
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012. *Pedoman Kegiatan Gizi dalam Penanggulangan Bencana*. Jakarta : Kemenkes RI Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019, *Laporan Pencapaian Indikator Kinerja Pembinaan Gizi Bulanan di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019*, Sulawesi Tengah.
7. Puskesmas Talise, 2019, *Laporan Pencapaian Indikator Kinerja Pembinaan Gizi Bulanan tahun 2019 di Puskesmas Talise*, Kota Palu.
8. Syahputra R, 2016, *Evaluasi Program Penanggulangan Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Bugangan Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang*. Skripsi Diterbitkan, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011. *Pedoman Pergizi Penatalaksanaan Anaka Balita Gizi Buruk dan Gizi Kurang di Klinik Gizi Puskesmas*. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan.
11. Syahputra Ridwan. 2016, *Evaluasi Program Penanggulangan Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Bugangan Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang*, Skripsi Diterbitkan, Semarang, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
12. Rustam S, 2012, *Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) (Studi Kasus di Puskesmas Konda Kabupaten Konawe Selatan)*, Tesis, Universitas Indonesia
13. Juliawan, D. E., Prabandari, Y. S. & Hartini, T. N. S. 2010. *Evaluasi Program Pencegahan Gizi Buruk Melalui Promosi dan Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita*. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 26, 7 - 11
14. UNICEF, 2012, *Gizi Ibu dan Anak*, UNICEF Indonesia
15. Almatsier, S, 2002, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
16. Sakti, Risky Eka. 2013, *Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makasar*. Skripsi Diterbitkan, Universitas Hasanudin Makasar.
17. Handayani, L., Mulasari, S. A. & Nurdianis, N. 2008. *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita*. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 11, 21-26.