

ABSTRAK

PERANAN DINAS KESEHATAN DALAM PERAWATAN FASE TINDAK LANJUT GIZI BURUK TERHADAP ANAK DI BAWAH 5 TAHUN DI KUPANG, NUSA TENGGARA TIMUR (NTT) TAHUN 2010

RickyRicardo Nalley (0710024); Pembimbing Utama: Evi Yuniawati, dr., MKM

Gizi buruk merupakan masalah di Indonesia, termasuk di provinsi NTT yang menjadi kejadian luar biasa (KLB) gizi buruk tahun 2005. Perawatan pada fase tindak lanjut gizi buruk merupakan hal yang penting dalam pemulihan keadaan pasien setelah dirawat inap. Penelitian bertujuan untuk mengetahui peranan Dinas Kesehatan (Dinkes) dalam perawatan fase tindak lanjut gizi buruk pada anak di bawah 5 tahun di Kupang, NTT. Metode penelitian adalah deskriptif kualitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampelnya adalah petugas Dinkes dan pasien yang telah mendapat perawatan fase tindak lanjut oleh Dinkes. Instrumen penelitian menggunakan wawancara terbuka dengan panduan kuesioner. Analisis data menggunakan teknik analisis kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program Dinkes adalah Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P), penyuluhan gizi, pembagian bahan makanan mentah, dan mendemokan cara memasak makanan bergizi kepada masyarakat. Halangan-halangan yang ditemukan dalam menjalankan program tersebut dari masyarakat berupa kurangnya pengetahuan, dan juga dari Dinkes berupa keterbatasan dana. Hasil yang dicapai melalui program-program tersebut menunjukkan bahwa status gizi dapat membaik, menetap, maupun memburuk.

Kata Kunci : Gizi Buruk, PMT-P, Balita.

ABSTRACT

THE ROLE OF HEALTH SERVICES DEPARTMENT IN THE TREATMENT ON THE FOLLOW-UP PHASE OF MALNUTRITION TO CHILDREN UNDER FIVE YEARS IN KUPANG, EAST NUSA TENGGARA (NTT) IN 2010

RickyRicardo Nalley (0710024); Adviser: Evi Yuniawati, dr., MKM

Malnutrition is a serious concern in Indonesia, especially in East Nusa Tenggara that was categorized as an epidemic condition for malnutrition in 2005. Post-hospitalization treatment is critical for patient's full recovery. The purpose of this study is to assess the role of the Health Services Department in the treatment on the follow-up phase of malnutrition to children under five years in Kupang, East Nusa Tenggara. The methodology is descriptive qualitative in the form of cross-sectional designed. The samples were representation of the employees of Kupang Health Services Department and patients who have received treatment for the follow-up phase. The data analysis was performed using the qualitative method. The results showed that Kupang Health Services Department had roles in administering the Recovery Additional Food Giving (Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan, PMT-P), nutritional education outreach, distributing raw food items, and in demonstrating how to prepare healthy meals. There were obstacles caused by the locals because the lack of knowledges, and by the Kupang Health Services Department because the lack of funds. It was observed that the nutritional status after the PMT-P giving, could be better, constant, or even worse.

Key Words : Malnutrition, PMT-P, Children Under Five Years.

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	3
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Kerangka Pemikiran.....	4
1.6 Metodologi Penelitian	4
1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian	5

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Status Gizi.....	6
2.1.1 Definisi Status Gizi	6
2.1.2 Klasifikasi Status Gizi.....	6
2.1.3 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi.....	7
2.2 Gizi Buruk.....	8
2.2.1 Pengertian.....	8
2.2.2 Penyebab Gizi Buruk	8

2.2.3 Klasifikasi Gizi Buruk.....	10
2.2.4 Tatalaksana Anak Gizi Buruk	11
2.3 Dinas Kesehatan.....	15
2.3.1 Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan	15
2.3.2 Peran Dinas Kesehatan pada perawatan Fase Tindak Lanjut Gizi Buruk	18
2.4 Posyandu	20
2.4.1 Pos Pemulihan Gizi (PPG).....	22
2.4.2 Panti Pemulihan Gizi (PtPG).....	22
2.5 <i>Nutrition Improvement through Community Empowerment</i> (NICE)	23

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian.....	25
3.2 Instrumen Penelitian	25
3.3 Pengumpulan Data	25
3.3.1 Sumber Data	25
3.3.2 Populasi.....	26
3.3.3 Sampel	26
3.3.4 Kriteria Sampel	26
3.4 Tempat dan Waktu	26
3.5 Definisi Konseptual	27
3.6 Definisi Operasional	27
3.7 Prosedur Penelitian	28
3.8 Aspek Etik Penelitian.....	29
3.9 Teknik Analisis Data.....	29

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	30
4.2 Deskripsi Responden	30
4.3 Hasil Wawancara Mendalam	30

4.3.1 <i>Open Coding</i> Responden Petugas Dinas Kesehatan	30
4.3.1.1 Responden 1	30
4.3.1.2 Responden 2	31
4.3.1.3 Responden 3	32
4.3.1.4 Responden 4	32
4.3.1.5 Responden 5	33
4.3.1.6 Responden 6	34
4.3.1.7 Responden 7	35
4.3.1.8 Responden 8	35
4.3.2 <i>Open Coding</i> Responden Keluarga Pasien Gizi Buruk	36
4.3.2.1 Responden 1	36
4.3.2.2 Responden 2	37
4.3.2.3 Responden 3	37
4.3.2.4 Responden 4	37
4.3.2.5 Responden 5	38
4.3.2.6 Responden 6	38
4.3.2.7 Responden 7	38
4.3.2.8 Responden 8	39
4.4 <i>Selective Coding</i>	39
4.4.1 <i>Selective Coding</i> Responden Petugas Dinas Kesehatan	39
4.4.2 <i>Selective Coding</i> Responden keluarga pasien gizi buruk ...	43
4.5 Pembahasan	44
4.5.1 Pembahasan Hasil Wawancara dengan Responden Petugas Dinas Kesehatan	44
4.5.2 Pembahasan Hasil Wawancara dengan Responden Keluarga Pasien Gizi Buruk	50

BAB V. SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan	52
5.2 Saran	53

DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN.....	58
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	100

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Faktor Penyebab Masalah Kurang Gizi	10
Gambar 2.2 Alur Pelayanan Anak Gizi Buruk.....	12
Gambar 2.3 Sepuluh Langkah Tatalaksana Anak Gizi Buruk	15

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penentuan status gizi menggunakan indeks antropometri	6

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran I Surat Permohonan Pengambilan Data.....	58
Lampiran II Surat Persetujuan Komisi Etik Penelitian (KEP)	59
Lampiran III <i>Informed Consent</i>	60
Lampiran IV <i>Questionnaire</i>	62
Lampiran V Matrix Wawancara Terbuka	64