

INOVASI KALIGUNTING
GERAKAN PEDULI PENCEGAHAN DAN
PENURUNAN STUNTING



UPT PUSKESMAS PANGKUR
TAHUN 2022

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Indonesia sebagai negara berkembang menghadapi beberapa permasalahan utamanya masalah gizi. Masalah gizi di Indonesia menjadi masalah kompleks yang perlu mendapatkan perhatian. Gizi kurang atau malnutrisi adalah kondisi kekurangan gizi akibat jumlah kandungan mikronutrien dan makronutrien tidak memadai (Sinaga, 2008). Kondisi ini dapat disebabkan oleh malabsorpsi yaitu ketidakmampuan mengonsumsi nutrisi. Masalah gizi kurang juga menyebabkan Stunting.

Stunting adalah kondisi tubuh yang pendek yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan menurut usia dibawah standar (< -2 SD) di bawah median mengakibatkan gangguan pencapaian tinggi badan normal sesuai usianya (Kusumawati, 2015). Stunting sering tidak menjadi perhatian orang tua, karena tidak terlihat perbedaan pada tinggi badan balita stunting dibandingkan anak normal. Orang tua balita Stunting menganggap bahwa kondisi fisik anaknya yang pendek merupakan hal yang wajar dan tidak memiliki efek buruk kedepannya. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan orang tua akan pemenuhan gizi pada balita tersebut. Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang akan gizi, biasanya justru akan membelikan makanan yang enak pada anaknya tanpa tahu kandungan gizi yang ada didalam makanan tersebut.

Anak yang mengalami gangguan tinggi badan akan mengalami gangguan dalam perkembangan bahasa, dan kognitif sehingga tidak produktif pada masa dewasanya dan secara keseluruhan akan mempengaruhi kesejahteraan negara secara luas (Priyono, 2015). WHO mendiskripsikan intervensi yang dapat digunakan untuk menanggulangi

stunting adalah intervensi prenatal dan pascanatal. Ibu memegang peranan penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan. Salah satu program penting yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah Posyandu Balita.

Tenaga kesehatan harus membentuk kader yang terbaik tujuannya agar pelaksanaan edukasi ke ibu dengan anak balita efektif dan pengukuran tinggi badan menurut umur yang dilaporkan tepat. Edukasi paling penting adalah ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, dan usia 6 bulan, selain ASI bayi juga harus diberikan makanan Pendamping ASI serta ASI dituntaskan sampai usia minimal 2 tahun. Edukasi juga mencakup sikap ibu untuk lebih sadar apabila terdapat masalah dengan pertumbuhan anaknya terutama tinggi badannya. Stunting menyebabkan penurunan prestasi belajar, dan kemampuan kognitif, kekebalan tubuh tidak baik dan resiko tinggi untuk munculnya diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, kegemukan dan penurunan kemampuan pada usia tua.

Dampak yang ditimbulkan dari Stunting pada umumnya tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya tetapi juga berdampak terhadap roda perekonomian dan pembangunan bangsa (Setiawan, 2014).

Puskesmas sebagai organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat. Melalui program dan kegiatannya, Puskesmas berperan serta mewujudkan keberhasilan pembangunan kesehatan Indonesia, khususnya di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah salah satu program pokok Puskesmas yaitu program kegiatan yang meliputi peningkatan

pendidikan gizi, penanggulangan Kurang Energi Protein, Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, Keadaan zat gizi lebih, Peningkatan Surveilans Gizi, dan Perberdayaan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga/Masyarakat.

Pada tahun 2018 pencapaian data Stunting 27,4% dengan pencapaian Indikator gizi yang tidak terpenuhi antara lain

NO	INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN	KESENJANGAN	MASALAH
1	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi umur 6-11 bulan	85	84.3	-0.07	Terdapat 0.07% bayi yang belum mendapat Vit A
2	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita umur 12-59 bulan 2 (dua) kali setahun	85	81.2	-3.8	Terdapat 3.8% balita yang belum mendapat Vit A
3	Pemberian 90 tablet Besi pada ibu hamil	90	80.4	-9.4	Terdapat 9,4% bumil yang tidak dapat Fe
4	Cakupan penimbangan balita D/S	80	65.5	-14.5	Terdapat 14.5% Tingkat partisipasi masyarakat yang kurang
5	Balita naik berat badannya (N/D)	60	56.8	-3.2	Terdapat 3.2% Tingkat keberhasilan penimbangan yang kurang
6	Balita Bawah Garis Merah (BGM)	<1.8	1.9	+0.1	Terdapat 0.1% Tingkat BGM melebihi target

Dari evaluasi pencapaian hasil di atas dan dalam upaya mencegah dan menurunkan cakupan Stunting perlu adanya Gerakan Peduli Pencegahan dan Penurunan Stunting (KALIGUNTING) Dalam upaya mensukseskan Gerakan ini tentunya diperlukan dukungan lintas program dan lintas sektor dan dengan kerja sama yg baik akan dapat tercapai hasil kinerja yg baik.

B. TUJUAN UMUM

Menurunkan angka Stunting

C. TUJUAN KHUSUS

- Diketuainya jumlah balita Stunting
- Meningkatkan cakupan Rematri minum TTD.
- Meningkatkan pengetahuan ibu tentang Gizi Ibu Hamil
- Meningkatkan pengetahuan Ibu Hamil tentang Menyusui Efektif
- Meningkatkan ketrampilan Ibu Nifas dalam Menyusui Efektif
- Meningkatkan pengetahuan Ibu Balita dalam pemberian Makan Bayi dan Anak
- Meningkatkan ketrampilan kader dalam penimbangan dan pengukuran
- Meningkatkan kerjasama lintas sector dalam Pendampingan Orang Tua Asuh Balita Stunting

BAB II

GAMBARAN UMUM

1. DATA DEMOGRAFI

UPT Puskesmas Pangkur terletak di Jalan Raya Pangkur no. 9 Desa Pangkur Kecamatan Pangkur Kabupaten Ngawi Jawa Timur, Kode pos 63282, nomor telepon 08113022007, Email.pkmpangkur@gmail.com

UPT Puskesmas Pangkur menempati area seluas 3.066 m². Batas wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkur sebagai berikut :

Utara : Kecamatan Karangjati dan Kecamatan Padas
Kabupaten Ngawi

Timur : Kecamatan Balerejo kabupaten Madiun.

Selatan : Kecamatan Kwadungan kabupaten Ngawi

Barat : Kecamatan Padas kabupaten Ngawi

Luas wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkur adalah 26,419km² terdiri dari 9 desa yaitu desa Babadan, desa Gandri, desa Ngompro, Desa Pangkur, Desa Paras, desa Pleset, desa Pohkonyal, desa Sumber, desa waruk Tengah, dengan jumlah penduduk 27.489 jiwa, dengan jumlah penduduk laki-laki 13.606 jiwa, perempuan 13.883 jiwa.

Jumlah ibu hamil : 300 orang

Jumlah ibu hamil miskin : 170 orang

Jumlah ibu bersalin : 286 orang

Jumlah ibu nifas : 270 orang

Jumlah wanita Usia Subur : 5273 orang

Jumlah PUS : 4622 pasang

Jumlah bayi : 356 anak

Jumlah balita (12-59) bulan : 1399 anak

2. GAMBARAN PRODUK JASA

Sebagai suatu unit pelayanan kesehatan di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi serta sesuai dengan tupoksi dari Puskesmas, dimana UPT Puskesmas Pangkur mengemban tugas sebagai pelayanan umum kepada masyarakat yang tercermin dalam kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang bersifat preventif dan pelayanan khusus berupa kegiatan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) yang bersifat kuratif. Kegiatan yang dilaksanakan yaitu :

1. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

- a. Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
- b. Perbaikan Gizi
- c. Promosi Kesehatan
- d. Pemberantasan Penyakit Menular
- e. Penyehatan Lingkungan

2. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

- a. Rawat Jalan terdiri dari :
 - 1) Pelayanan Poli Umum
 - 2) Pelayanan Poli Lansia
 - 3) Pelayanan Poli Gigi
 - 4) Pelayanan KIA/KB
 - 5) Pelayanan Imunisasi
 - 6) Pelayanan Poli Paru
 - 7) Pelayanan poli fisioterapi
 - 8) Pelayanan poli PTM posbindu
 - 9) Pelayanan Konsultasi
 - a) Konsultasi Gizi
 - b) Konsultasi Sanitasi
 - c) Konsultasi Remaja

- a. Pelayanan Upaya Kesehatan Perseorangan terdiri dari :
 - 1. Unit GawatDarurat/Rawat Inap Terdiri dari 9TT kelas 3, 2TT kelas 2 dan 2TT pada ruang rawat inap kelas 1.
 - 2. Poned terdiri dari 2 TT di ruang bersalin, 3 TT di kelas 3, 1 TT di kelas 1, 1 TT di kelas 2
- b. Pelayanan Penunjang Medis
 - 1) Pelayanan Unit Pendaftaran dan Kasir
 - 2) Pelayanan Unit Laboratorium
 - 3) Pelayanan Unit Obat
 - 4) Pelayanan Ambulance 24 Jam.
 - 5) Pengelolaan Limbah / sampah medis dan non medis.
 - 6) Pelayanan Administrasi Manajemen

BAB III

SASARAN DAN TARGET INOVASI

A.SASARAN INOVASI

Pendekatan komprehensif merupakan salah satu cara untuk menurunkan angka stunting, kegiatan ini melibatkan banyak pihak lintas program meliputi Program Ibu, Anak, UKS, PKPR, Promkes dan Kesling serta lintas sector yaitu kecamatan, desa, pendidikan, dan DP3AKB.

Dengan KALIGUNTING diharapkan kasus Stunting menurun diwilayah UPT Puskesmas Pangkur.

Adapun sasaran dari inovasi KALIGUNTING yaitu :

1. Sasaran primer : Rematri, ibu hamil, nifas, Ibu Balita, Balita Stunting
2. Sasaran Sekunder : lintas program, keluarga,masyarakat
3. Sasaran Tertier : Kader, tim penggerak PKK,Dinkes, camat,kepala desa,lintas sektor lain (POLSEK,KORAMIL,KUA, Pendidikan, DP3AKB).

B. TARGET INOVASI

NO	INDIKATOR	TARGET (TH)
1	Persentase Ibu Hamil KEK (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	80%
2	Persentase Ibu Hamil yang mengkonsumsi TTD 90 tablet selama masa kehamilan	82%
3	Persentase remaja putri yang mengkonsumsi TTD	54%
4	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	86%
5	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	75%
6	Persentase anak berusia di bawah lima tahun gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	85%
7	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh Imunisasi Dasar Lengkap	95%
8	Prevalensi Stunting	18,40%
9	Prevalensi dengan Bayi BBLR	3,80%
10	Prevalensi Underweight	14%
11	Prevalensi Wasting	7,50%
12	Prevalensi bayi kurang dari 6 bulan yg mendapat ASI Eksklusif	50%
13	Prevalensi Anemia pada bumil	39%
14	Prevalensi diare pada baduta dan balita	10%

BAB IV

KEGIATAN DAN HASIL INOVASI

KEGIATAN INOVASI

No	Kegiatan	Waktu	Sumber Dana	Pelaksana
1	Sarasehan pencegahan anemia remaja putri	Februari 2022	BOK	Petugas Gizi Program PKPR
2	Evaluasi Distribusi Fe dan Penyuluhan Anemia	Maret dan Agustus 2022	BOK	Petugas Gizi Program PKPR Program UKS
3	Workshop Gizi Bumil	Februari - November 2022	BOK	Bidan Petugas Gizi
4	Penyuluhan pasien Post Partum di Poned	Januari- Desember 2022	-	Petugas Gizi Bidan
5	Kelas MP ASI	Februari - November 2022	BOK	Petugas Gizi Bidan
6	Workshop Antropometri untuk kader	Januari dan September 22	BOK	Petugas Gizi Bidan
7	Pendampingan Orang Tua Asuh	Januari- Desember 2022	-	Linsek

HASIL INOVASI

Kegiatan Inovasi KALIGUNTING sudah dilaksanakan sejak tahun 2019. Dalam Pelaksanaanya terjadi kendala dan hambatan. Namun berkat kerjasama dari semua lintas program dan lintas sektor hambatan dan kendala dapat teratasi sehingga kegiatan Inovasi KALIGUNTING dapat dilaksanakan dari tahun ke tahun. Adapun hasil dari kegiatan inovasi ini dapat terlihat dari capaian program Gizi mulai tahun 2018-2022.

REKAP DATA STUNTING TAHUN 2018-2022

NO	DESA	2018	2019	2020	2021	2022
1	BABADAN	28,9	23,9	21,5	18,8	21,2
2	GANDRI	18,1	20,7	24,8	15,5	25,3
3	NGOMPRO	36,7	25,6	25,8	20,5	18,8
4	PANGKUR	17,0	16,5	16,1	14,8	11,7
5	PARAS	24,4	24,1	20,0	24,4	18,9
6	PLESET	30,0	25,3	15,9	21,8	18,1
7	POHKONYAL	26,1	16,6	17,5	15,0	17,5
8	SUMBER	42,9	21,5	13,5	19,5	19,3
9	WT	22,8	16,3	19,0	16,1	13,4
	PUSKESMAS	27,4	21,2	19,3	18,7	17,9

Dari data dan grafik diatas dapat kita lihat terjadi penurunan dari tahun 2018 ke 2019 sebesar 6,2%, selanjutnya turun pelan-pelan berkisar antara 0,6 – 1,9%. Sedangkan target Stunting tahun 2024 sebesar 14%. Untuk mencapai target tahun 2024 membutuhkan kerja lebih keras dengan lintas program serta lintas sector.

CAPAIAN INDIKATOR STUNTING 2022

NO	INDIKATOR	TARGET (TH)	CAPAIAN	GAP
1	Persentase Ibu Hamil KEK (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	80	87,5	7,5
2	Persentase Ibu Hamil yang mengkonsumsi TTD 90 tablet selama masa kehamilan	82	85,3	3,3
3	Persentase remaja putri yang mengkonsumsi TTD	54	83,9	29,9
4	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	86	100,0	14,0
5	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	75	83,8	8,8
6	Persentase anak berusia di bawah lima tahun gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	85	92,2	7,2
7	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh Imunisasi Dasar Lengkap	95	100,0	5,0
8	Prevalensi Stunting	18,4	17,9	0,5
9	Prevalensi dengan Bayi BBLR	3,8	1,5	2,3
10	Prevalensi Underweight	14	16,4	-2,4
11	Prevalensi Wasting	7,5	6,9	0,6
12	Prevalensi bayi kurang dari 6 bulan yg mendapat ASI Eksklusif	50	74,5	24,5
13	Prevalensi Anemia pada bumil	39	34,3	4,7
14	Prevalensi diare pada baduta dan balita	10	9,1	-0,9

Dari Indikator diatas didapatkan 2 masalah yaitu

1. Prevalensi Underweight melebihi target 2,4%
2. Prevalensi diare pada Balita kurang dari 0,9%

Dari masalah diatas ditentukan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG sebagai berikut:

NO	MASALAH	U			JML	S			JML	G			JML	TOTAL
		1	2	3		1	2	3		1	2	3		
1	Prevalensi diare pada Balita kurang dari 0,9%	1	2	2	5	1	1	1	3	2	1	1	2	10
2	Prevalensi Underweight melebihi target 2,4%	2	1	1	4	2	2	2	6	1	2	2	4	14

Dari masalah Prevalensi Underweight melebihi target 2,4 % kita mencari akar masalah dengan menggunakan metode fishbone

NO	PENYEBAB MASALAH	TIM GIZI PANGKUR			JML	RANGKING
		Nurma	Windi	Puput		
1	Media promosi kurang menarik	4	1	2	7	
2	Konsultasi Gizi Online	5	4	1	10	
3	Media promosi monoton	8	5	3	16	
4	Sanitasi yang kurang	9	2	8	19	
5	Belum dianggarkan dana sosialisasi	6	7	4	17	
6	Cara menyampaikan sosialisasi kurang menarik	7	3	5	15	
7	Kurangnya penyuluhan kader meja 4	10	10	11	31	
8	Kurang pengetahuan tentang tumbuh kembang anak	3	12	9	24	
9	Kenaikan BB kurang dari target	13	13	12	38	1
10	Penyakit Infeksi	11	11	10	32	3
11	Dukungan keluarga kurang	2	6	7	15	
12	Asupan makan kurang	12	9	12	33	2
13	Budaya tentang pemberian makanan yang tidak sesuai umur	1	8	6	15	

Menentukan pemecahan masalah menggunakan metode CARL (Capability=ketersediaan sumber daya, Accesability=kemudahan, Readiness=kesiapan dari tenaga, pelaksanaan, sasaran, serta Leverage=seberapa besar pengaruh kriteria yang satu dengan yang lain dalam pemecahan masalah)

MASALAH	PRIORITAS MASALAH	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	SKOR				HASIL	RANKING
			C	A	R	L		
Prevalensi Underweight melebihi target 2,4%	Kenaikan BB kurang dari target	1. Penyuluhan di Meja 4 oleh kader ditingkatkan	4	5	5	5	500	1
		2. Pelatihan PMBA untuk Kader	3	3	3	2	54	3
	Asupan makan kurang	PMT LOKAL	2	1	2	1	4	5
	Penyakit Infeksi	1. Rujuk Puskesmas	5	4	4	4	320	2
		2. Rujuk RSUD	1	2	1	3	6	4

Pemecahan masalah terpilih antara lain :

1. Penyuluhan di Meja 4 oleh kader ditingkatkan
2. Rujuk Puskesmas
3. Pelatihan PMBA untuk kader (masuk RUK 2024)
4. Rujuk RSUD
5. PMT Lokal (mulai tahun 2022)

BAB V

MONITORING DAN TINDAK LANJUT

NO	KEGIATAN	MONITORING	TINDAK LANJUT
1	Sarasehan pencegahan anemia remaja putri	Dilaksanakan sesuai jadwal	Mengusulkan dalam RUK
2	Evaluasi Distribusi Fe dan Penyuluhan Anemia	Dilaksanakan sesuai jadwal	Mengusulkan dalam RUK
3	Workshop gizi ibu hamil	Di laksanakan sesuai dengan RPK program ibu setiap desa dilaksanakan 2 vkali dalam setahun	-Mengusulkan dalam RUK setiap tahun dan Anggaran Dana DEsa
4	Penyuluhan dan praktek Menyusui pasien Post Partum di Poned	Dilaksanakan semua pasien Post Partum di Poned	Tingkat kepatuhan ibu dalam menyusui Asi Eksklusif 6 bln
4	Kelas MP ASI	Dilaksanakan sesuai jadwal	Mengusulkan dalam RUK
5	Workshop Antropometri untuk kader	Dilaksanakan sesuai jadwal	Penimbangan dan Pengukuran di Posyandu untuk mendapatkan data valid
6	Pendampingan Orang Tua Asuh Balita Stunting	Monev tingkat kunjungan Orang Tua Asuh ke sasaran Balita Stunting	Evaluasi di Pertemuan Linsek atau Rembug Stunting

BAB VI

LAMPIRAN (DOKUMENTASI) INOVASI

1. Sarasehan pencegahan anemia remaja putri



Penyampaian Materi



Pemberian cenderamata
Ibu Guru UKS

Pemberian Dorprice
anak sekolah

2. Evaluasi Distribusi Fe dan Penyuluhan Anemia





3. Workshop gizi ibu hamil



pemberian materi tentang gizi ibu hamil oleh petugas gizi



Praktek menyusun menu makanan ibu hamil oleh peserta workshop

4. Penyuluhan dan praktek Menyusui pasien Post Partum di Poned



5.

Kelas MP ASI



Penyampaian Materi



Praktek pembuatan MP ASI



Praktek pembuatan MP ASI



PMT Penyuluhan

6.

Workshop Antropometri untuk kader



PENYAMPAIAN MATERI



PENGENALAN STADIOMETER



PRAKTEK BABY SCALE



PRAKTEK PANJANG BADAN



MENGIKUKUR LILA

MENGIKUKUR TB



PRAKTEK TIMBANGAN BAYI

PRAKTEK MENIMBANG

7. Pendampingan Orang Tua Asuh
Balita Stunting



Kunjungan Pak Camat anak ALUNA Desa Babadan



Kunjungan Kepala Puskesmas dr.Mochtar Anak Dewi Eka Desa Pleset



Kunjungan Kabid Mutu Dinkes Pak Agung Anak Anisa Shaquesna Babadan