

ANALISIS CAPAIAN INDIKATOR PROGRAM GIZI, KESEHATAN IBU DAN ANAK TERHADAP INDEKS KELUARGA SEHAT DI DESA TUMBANG RUNGAN, PALANGKARAYA

Ni Nyoman Sri Yuliani¹, Dewi Klarita Furtuna²

1 Departemen Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya, Indonesia

2 Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran Palangka Raya, Indonesia

E-mail : nyomigiziklinik@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Masalah : problematika gizi dan kesehatan ibu dan anak saling berhubungan dan tak dapat dipisahkan. Setiap tiga menit dimanapun di Indonesia, satu anak balita meninggal dunia. Sejalan dengan hal tersebut, setiap jam satu perempuan meninggal dunia ketika melahirkan atau karena sebab-sebab yang berhubungan dengan kehamilan. Program gizi dan kesehatan ibu-bayi telah dilakukan oleh pemerintah, namun dalam beberapa tahun terakhir masih berjalan lambat. Sasaran program ini difokuskan melalui pendekatan kepada keluarga yang bertujuan untuk mengubah perilaku keluarga dan masyarakat dalam pengenalan diri terhadap risiko kesehatan dan penyakit. Melalui pendekatan kepada keluarga, diharapkan dapat memperbaiki kompleksitas permasalahan di desa Tumbang Rungan yang meliputi minimnya layanan kesehatan dan sumber daya manusia yang turut berpartisipasi dalam kesehatan menyebabkan masyarakatnya cenderung mengabaikan pentingnya kesehatan. Penelitian ini akan menganalisis capaian indikator program gizi, kesehatan ibu dan anak yang bertujuan untuk identifikasi dan deteksi problem kesehatan melalui indikator keluarga sehat yang dicanangkan pemerintah. Diharapkan pula dapat mendeteksi kesenjangan program yang belum tercapai sehingga dapat menjadi evaluasi bagi aparatur, tenaga kesehatan dan bagi masyarakat setempat untuk meningkatkan kesehatan keluarga.

Metode Penelitian : Penelitian ini menganalisis capaian indikator program kesehatan gizi, ibu, anak terhadap indeks keluarga sehat di desa Tumbang Rungan menggunakan metode *community diagnosis (needs assessment)*.

Hasil: identifikasi masalah berdasarkan hasil kesenjangan antara target dan pencapaian yaitu keluarga mengikuti program KB, ibu hamil memeriksakan kehamilan, bayi mendapat imunisasi dan pemberian ASI eksklusif. berdasarkan analisis USG prioritas masalah terdapat pada rendahnya kunjungan ANC ibu hamil ke faskes di desa Tumbang Rungan.

Kesimpulan : Mengidentifikasi indikator program gizi, kesehatan ibu dan anak yang paling berpengaruh terhadap indeks keluarga sehat di desa Tumbang Rungan.

Kata kunci : kesehatan ibu dan anak, indeks keluarga sehat, gizi

ABSTRACT

Purpose : nutritional problems and maternal and child health are interrelated and inseparable. Every three minutes anywhere in Indonesia, one child under five dies. In line with this, every hour one woman dies during childbirth or because of causes related to pregnancy. The maternal-infant nutrition and health program has been carried out by the government, but in recent years it has been slow. The target of this program is focused on approaches to families that aim to change the behavior of families and communities in the introduction of themselves to health and disease risks. Through the approach to the family, it is expected to improve the complexity of the problems in Tumbang Rungan village which includes the lack of health services and human resources who participate in health, causing the people to tend to ignore the importance of health. This study will analyze the achievement of indicators of nutrition, maternal and child health programs aimed at identifying and detecting health problems through healthy family indicators proclaimed by the government. It is also expected to be able to detect program gaps that have not been achieved so that it can be an evaluation for apparatus, health workers and for the local community to improve family health.

Method : This study analyzes the achievement of indicators of nutrition, maternal, child health programs on the index of healthy families in Tumbang Rungan village using the method of community diagnosis (needs assessment).

Result: identification of problems based on the results of the gap between the target and achievement, namely the family participating in the family planning program, pregnant women having a pregnancy check, the baby receiving immunization and exclusive breastfeeding. based on the prioritized ultrasound analysis the problem was in the low ANC visits of pregnant women to health facilities in Tumbang Rungan village

Summary: Identifying the nutrition program, maternal and child health indicators that most influence the index of healthy families in Tumbang Rungan village.

Keywords: maternal and child health, healthy family index, nutrition

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak masih menjadi isu penting di Indonesia. Setiap tiga menit dimanapun di Indonesia, satu anak balita meninggal dunia. (Anderson, 2014; UNICEF 2012) Sejalan dengan hal tersebut, setiap jam satu perempuan meninggal dunia ketika melahirkan atau karena sebab-sebab yang berhubungan dengan kehamilan (UNICEF 2012). Peningkatan kesehatan gizi ibu dan anak di Indonesia merupakan tujuan pembangunan milenium (MDG) namun pemerataannya masih berjalan lambat dalam beberapa tahun terakhir (UNICEF 2012; Dhevy & Marom 2016).

Kementrian Kesehatan Indonesia dalam rangka mengurangi dampak kesehatan dalam masyarakat yaitu dengan menyelenggarakan Program Indonesia Sehat. Pembangunan kesehatan dimulai dari unit terkecil dalam masyarakat, yaitu keluarga. Sasaran program ini difokuskan kepada keluarga, dengan menghidupkan kembali pendekatan keluarga (Kementrian Kesehatan RI 2016a). Pendekatan keluarga bertujuan untuk mengubah perilaku keluarga dan masyarakat khususnya dalam pengenalan diri terhadap risiko kesehatan dan penyakit. Pendekatan ini sekaligus dapat mendeteksi adanya kesenjangan dalam indikator keluarga sehat (Pusdatin 2018), dengan mengedepankan partisipasi masyarakat dalam sektor kesehatan (Ardiana et al. 2018). Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, ditetapkan 12 indikator utama sebagai penanda status kesehatan sebuah keluarga, diantaranya kepesertaan program KB bagi pasangan usia subur, antenatal care bagi ibu hamil, imunisasi bayi, pemberian ASI eksklusif, dan pemantauan pertumbuhan balita (Laelasari et al. 2017). Agar program keluarga sehat ini dapat berhasil maka diperlukan pemberdayaan masyarakat dan sinergi lintas sektor. Masyarakat diharapkan mampu melakukan perubahan secara bersama-sama dan mandiri melalui upaya

kesehatan bersumber daya masyarakat. (Kaslam, 2015)

Prevalensi stunting balita di Indonesia tahun 2018 mencapai 30,8%. Provinsi Kalimantan Tengah termasuk mencapai angka 4,32% dan kematian ibu di Kalimantan tengah juga disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor kesehatan, infrastruktur, ketersediaan air bersih, transportasi dan nilai-nilai budaya. (RISKESDAS, 2018) Desa Tumbang Rungan merupakan salah satu desa di Kecamatan Pahandut yang masuk dalam daerah tepi aliran sungai Kahayan. (Dinas Kesehatan Prov Kalteng 2015) Desa ini masih minim layanan kesehatan karena hanya memiliki 1 puskesmas pembantu yang membina desa tersebut. Selain itu masyarakat yang turut berpartisipasi dalam layanan kesehatan masih sangat kurang dan ekonomi masyarakat setempat masih menengah kebawah. Hal ini menyebabkan masyarakatnya cenderung mengabaikan pentingnya kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi cakupan indikator keluarga sehat di Desa Tumbang Rungan, melakukan identifikasi penyebab masalah kesehatan di masyarakat menggunakan metode *community diagnosis*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional bersifat deskriptif. Penelitian ini menganalisis capaian indikator keluarga sehat di Desa Tumbang Rungan menggunakan metode *Community Diagnosis (Needs Assessment)* dengan pendekatan *cross sectional*.

populasi target penelitian ini adalah keluarga di desa Tumbang Rungan. Populasi terjangkau adalah keluarga inti di desa Tumbang Rungan. Kriteria inklusi yaitu Keluarga berdomisili di desa Tumbang Rungan (minimal 2 tahun terakhir) dan mampu diajak erkomunikasi dan bersedia mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi yaitu Keluarga inti tidak lengkap (bercerai atau meninggal).

Sampel penelitian ini adalah 179 KK yang menggunakan metode cluster random sampling dan total sampling untuk ibu yang memiliki balita.

Indikator program gizi, kesehatan ibu dan anak meliputi indikator (1) keluarga mengikuti program KB, (2) melakukan persalinan di faskes, (3) imunisasi dasar lengkap, (4) pemantauan pertumbuhan balita. Indeks Keluarga Sehat (IKS) meliputi IKS >0,8 (keluarga sehat), IKS 0,5-0,8 (pra sehat), dan IKS<0,5 (tidak sehat).

Pengolahan data dilakukan setelah data hasil wawancara terkumpul dan dilakukan proses editing dan verifikasi. Analisis data secara univariat menggunakan tabel distribusi dan frekuensi. penentuan prioritas masalah dengan metode USG, kemudian dilanjutkan dengan analisis fishbone.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Luas wilayah Desa Tumbang Rungan yaitu 2300 Ha. Desa Tumbang Rungan memiliki 1 RW dan 2 RT. Total sampel keluarga yang diperoleh adalah 179 keluarga.

Hasil data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Pembantu Tumbang Rungan untuk 12 indikator keluarga sehat di Desa Tumbang Rungan, didapatkan bahwa jumlah keluarga dengan IKS > 0,8 (keluarga sehat) hanya 12,8%. Identifikasi masalah pada penelitian ini hanya fokus pada 5 indikator kesehatan ibu dan anak dengan target pencapaian ditetapkan berdasarkan target nasional atau target berdasarkan kebijaksanaan wilayah kerja Puskesmas. Identifikasi masalah di desa Tumbang rungan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Identifikasi Masalah di Desa Tumbang Rungan

| No. | Indikator | Target Nasional | Capaian | Kesenjangan |
|-----|--|-----------------|---------|-------------|
| 1 | Keluarga mengikuti program KB | 70% | 67,1% | 2,9% |
| 2 | Ibu hamil memeriksakan kehamilan (ANC) | 95% | 81,3% | 13,7% |
| 3 | Bayi mendapatkan imunisasi lengkap | 90% | 88,9% | 1,1% |
| 4 | Pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan | 80% | 68,2% | 11,8% |

| No. | Indikator | Target Nasional | Capaian | Kesenjangan |
|-----|-------------------------------|-----------------|---------|-------------|
| 5 | Pemantauan pertumbuhan Balita | 80% | 90,3% | (+) 10,3% |

Dari tabel diatas ditemukan 4 masalah berdasarkan hasil kesenjangan antara target dan pencapaian, yaitu :

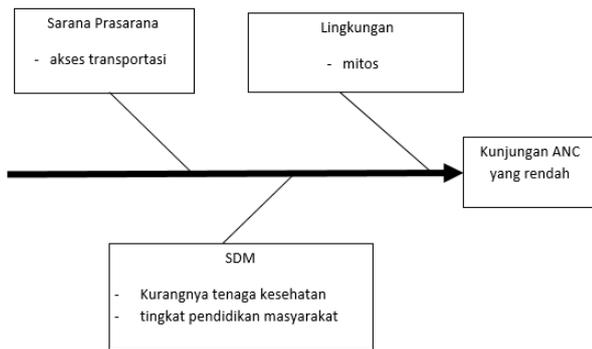
- Keluarga mengikuti program KB
- Ibu hamil memeriksakan kehamilan (ANC)
- Bayi mendapatkan imunisasi lengkap
- Pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan

Menentukan prioritas masalah dari 4 masalah yang ditemukan berdasarkan data primer kesenjangan antara target dan capaian menjadi 1 prioritas masalah utama yang terdapat di Desa Tumbang Rungan menggunakan metode USD

Tabel 2. Penentuan Prioritas Masalah dengan metode USG

| No. | Masalah | Nilai Kriteria | | | Total |
|-----|--|----------------|---|---|-------|
| | | U | S | G | |
| 1 | Keluarga mengikuti program KB | 4 | 3 | 3 | 36 |
| 2 | Ibu hamil memeriksakan kehamilan (ANC) | 5 | 4 | 4 | 80 |
| 3 | Bayi mendapatkan imunisasi lengkap | 3 | 3 | 3 | 27 |
| 4 | Pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan | 4 | 3 | 4 | 48 |

Hasil diskusi dan perhitungan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG diatas, ditemukan 1 prioritas masalah utama yang menjadi fokus dengan nilai tertinggi yaitu indikator ibu hamil memeriksakan kehamilan (ANC).



Gambar 1. Fishbone alternatif kausa tentang rendahnya kunjungan ANC ibu hamil di Desa Tumbang Rungan

Berdasarkan *fishbone* alternatif kausa serta cara penanggulangan diatas, rendahnya kunjungan pemeriksaan ibu hamil di desa Tumbang Rungan disebabkan oleh 3 faktor yaitu:

1. Lingkungan
 - a. Mitos yang salah
Kepercayaan masyarakat tentang dukun beranak lebih dipercaya daripada petugas kesehatan puskesmas. Hal yang perlu dilakukan adalah melakukan kerjasama antara dukun beranak dengan petugas kesehatan. Seperti membagi hasil pertolongan persalinan dan penyuluhan mengenai faktor risiko ibu hamil agar segera dirujuk ke puskesmas.
2. Sumber Daya Manusia
 - a. Kurangnya jumlah staf puskesmas
Kurangnya jumlah petugas kesehatan di puskesmas akan menimbulkan beban kerja yang semakin berat. Hal ini menyebabkan menurunnya motivasi petugas kesehatan puskesmas untuk bekerja dengan optimal. Masalah ini dapat diatasi dengan menambah staf puskesmas yang kompeten atau menambah kader kesehatan yang dilatih untuk membantu petugas kesehatan.
 - b. Tingkat pendidikan masyarakat masih rendah
Keinginan memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan biasanya disebabkan karena rendahnya pengetahuan dan pemahaman ibu hamil dan keluarga tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan. Akses ibu hamil ke tempat pelayanan kesehatan juga dipengaruhi dengan adanya dukungan suami serta peran keluarga untuk membawanya ke

pelayanan kesehatan disaat timbulnya masalah dalam kehamilan. Dukungan suami merupakan bentuk peran serta suami dan hubungan baik yang memberi kontribusi penting bagi kesehatan

3. Sarana Prasarana
Salah satu faktor yang berpengaruh adalah kurangnya transportasi untuk memfasilitasi masyarakat ke tempat pelayanan tempat kesehatan disamping itu juga akses jalan yang kurang mendukung. Bila jarak terlalu jauh, maka kerjasama bersama pemerintah dalam membangun akses jalan dari pemukiman penduduk ke puskesmas, menambah posyandu dan menyediakan puskesmas keliling. Hal ini dapat diatasi dengan mengadakan kerja sama dengan pihak-pihak terkait untuk menambah akses jalan dan jumlah angkutan umum.

KESIMPULAN

1. Identifikasi masalah kesehatan masyarakat desa Tumbang Rungan berdasarkan metode USG, diperoleh satu masalah utama yaitu rendahnya kunjungan ibu hamil memeriksakan diri ke puskesmas (ANC).
2. Dari data primer didapatkan akar penyebab rendahnya kunjungan ibu hamil ke puskesmas adalah karena lingkungan, SDM dan sarana prasarana

SARAN

Saran penelitian ini adalah :

1. hasil penelitian dapat menjadi bahan kajian dan masukan bagi puskesmas induk dan puskesmas pembantu di Desa Tumbang Rungan untuk dapat meningkatkan indeks keluarga sehat.
2. Penelitian ini hanya memfokuskan pada indikator kesehatan ibu dan bayi, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut terhadap indikator keluarga sehat lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiana, I., Sekarpuri, A.D. & Yudhistira, 2018. Peran BKKBN di Balik Gerakan Penanggulangan Stunting. *Jurnal Keluarga*, 1.
- Anderson J. (2014). The impact of family structure on the health of children: Effects of divorce. *The Linacre quarterly*, 81(4), 378-87.
- Dhevy, F.N. & Marom, A., 2016. Implementasi Program Kesehatan Ibu dan Anak Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di

- Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *fisip undip*, pp.1–18.
- Dinas Kesehatan Prov Kalteng, 2015. *Profil Kesehatan 2015 Provinsi Kalimantan Tengah*,
- Kaslam, P., 2015. Capaian Target Kesehatan Ibu dan Bayi di Indonesia. *Save the Children*, pp.2–71.
- Kementrian Kesehatan RI, 2016a. *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*.
- Laelasari, E., Anwar, A. & Soerachman, R., 2017. Evaluasi Kesiapan Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 16(2), pp.57–72.
- Pusdatin, 2018. Hasil Pendataan Keluarga Sehat dalam Aplikasi Keluarga Sehat. *Pusat Data dan Informasi Kesehatan Republik Indonesia*, pp.1–8.
- Riskesmas, 2018. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- UNICEF, 2012. Kesehatan Ibu & Anak. *UNICEF INDONESIA*, pp.1–6.