



Sistem Surveilans Gizi Buruk Kabupaten Temanggung (Studi Tahun 2017)

Faridatun Khasanah¹, Khabib Mualim², Dibyo Pramono¹

1. Field Epidemiology Training Program, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

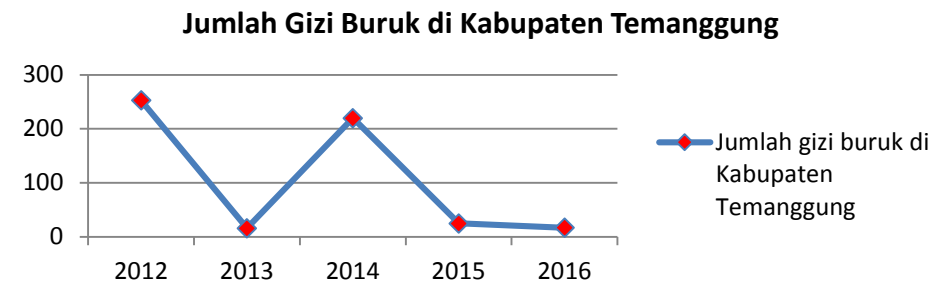
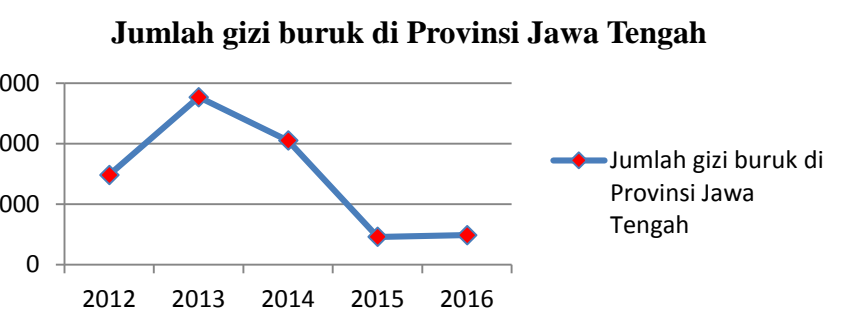
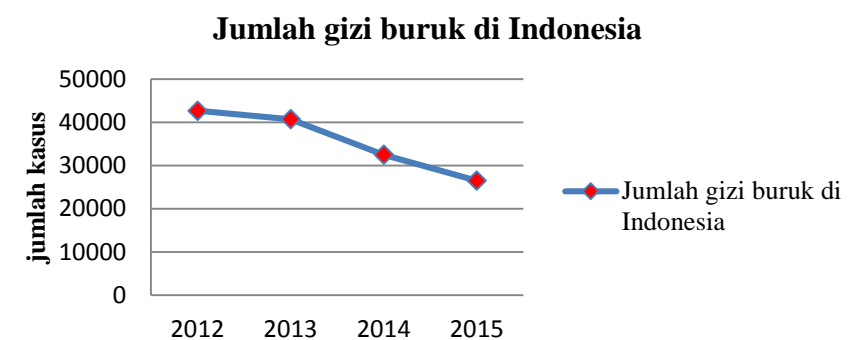
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, Indonesia

PENDAHULUAN DAN TUJUAN

Data didunia pada tahun 2016 menunjukkan 159 juta balita mengalami *stunting*, 50 juta balita mengalami kekurangan berat badan dan 41 juta balita mengalami obesitas. *Stunting* tertinggi di benua Afrika 36% dan Asia 27%, untuk berat badan yang kurang tertinggi di Benua Asia, untuk kekurangan energi tertinggi di Benua Asia, sedangkan untuk obesitas/kelebihan berat badan tertinggi di Afrika Selatan

Kekurangan energi protein (KEP) dan defisiensi *mikronutrien* masih menjadi masalah kesehatan terutama pada anak dan balita. Program pemberantasan gizi buruk di Indonesia memperoleh perhatian khusus, hal tersebut terlihat dari program pembangunan kesehatan di Indonesia yang memfokuskan pada empat progam yaitu menurunkan angka kematian ibu dan bayi, menurunkan prevalensi balita pendek, pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular

Keseriusan prgram tersebut terlihat pada grafik dibawah ini



Bersadarkan data diatas peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan sistem surveilans gizi buruk yang ada di Kabupaten Temanggung pada *Timeliness* (tepat waktu), dan *Completeness* (kelengkapan) dari data.

METODE

Rancangan evaluasi sistem surveilans gizi buruk ini menggunakan analisis deskriptif. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisisioner yang terstruktur. Subjek evaluasi yaitu petugas surveilans atau pemegang program gizi di tingkat Puskesmas dan Dinas Kesehatan (25 responden petugas gizi puskesmas dan 1 responden petugas gizi dinas kesehatan)

HASIL

Laporan	Petugas gizi	
	n=25	%
Laporan ke dinas kesehatan		
Laporan online	25	100
Laporan tertulis	25	100
Menerima <i>Feedback</i>	25	100
Batas waktu pengumpulan		
Tanggal 5 bulan berikutnya	6	24%
Tanggal 6 bulan berikutnya	0	0%
Tanggal 7 bulan berikutnya	6	24%
Tanggal 8 bulan berikutnya	10	40%
Lainnya	3	12%

Contoh Pencatatan



PEMBAHASAN

Kualitas sistem surveilans

Timeliness (tepat waktu)

Pelaporan puskesmas ke dinas kesehatan mempunyai tenggang waktu yaitu tanggal 10 bulan berikutnya. Mayoritas seluruh puskesmas yang ada di puskesmas Temanggung sudah tepat waktu dalam mengumpulkan laporan (88%). Ketidaktepatan waktu pengiriman sering karena hambatan dari internet.

Completeness (kelengkapan)

Pengisian laporan gizi buruk di seluruh puskesmas yang ada Kabupaten Temanggung sudah lengkap secara keseluruhannya. Hal ini tidak lepas dari koreksi yang dilakukan oleh pihak dinas kesehatan.

KESIMPULAN

Sistem surveilans gizi buruk yang ada di Kabupaten Temanggung sudah tepat waktu dan lengkap dalam menemukan kasus gizi buruk. Beberapa hal yang dapat dijadikan pelajaran bagi kabupaten lain dalam pengelolaan sistem surveilans gizi buruk diantaranya adalah adanya motivasi petugas dan upaya mempermudah pelaporan mendukung dalam meningkatkan suatu sistem surveilans.

DAFTAR PUSTAKA

Black, Robert E, Cesar G Victora, Susan P Walker, Zulfi qar A Bhutta, Parul Christian, Mercedes de Onis, Majid Ezzati, Sally Grantham-McGregor, Joanne Katz, Reynaldo Martorell, Ricardo Uauy and Maternal and Child Nutrition Study Group†. 2013. "Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries." the lancet.

Depkes. 2008. Pedoman Respon cepat Penanggulangan Gizi Buruk. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Institute, International Food Policy Research. 2016. "Global Nutrition Report From Promise to Impact Ending Malnutrition by 2030." Wasington: International Food Policy Research Institute.

Kemenkes. 2016a. "Infodatin, Situasi Gizi di Indonesia." Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

UNICEF, WHO and World Bank. 2012. "Levels & Trends in Child Malnutrition."

WHO. 2006. Communicable disease surveillance and response systems Guide to monitoring and evaluating: World Health Organization.

WHO. 2014. "Double burden of malnutrition." ed. Programmes nutrition: WHO.