

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu upaya pemerintah dalam bidang kesehatan adalah dengan usaha perbaikan gizi. Kebijakan pemerintah dalam bidang gizi untuk menuju Indonesia sehat 2010 adalah dengan diadakan penyuluhan gizi kurang, pengelola upaya perbaikan gizi dan pelayanan kesehatan masyarakat. (Depkes RI, 1999).

Dalam rangka upaya perbaikan gizi untuk mencapai di Indonesia sehat 2010, berbagai upaya dilakukan dinas Kabupaten dan Puskesmas yang merupakan bagian dari Sistem Kesehatan Nasional dengan melibatkan peran serta kader dan masyarakat, untuk menangani masalah gizi yang pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangan tidak dapat dilakukan lewat pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktor, oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait. (Supriasa, 2002)

Sebagian provider di tingkat masyarakat, kader dipilih diantara anggota masyarakat setempat. Kader-kader ini diberi pelatihan atau latihan-latihan praktis sehingga diharapkan mampu memahami isi pedoman kader terutama terampil dalam hal menimbang, pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) dan memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu (Suhardjo, 1996). Tugas kader dibagi menjadi 2 bagian yaitu yang pertama tugas kader dalam Posyandu, kegiatannya adalah mempersiapkan dan melaksanakan semua kegiatan bulanan di Posyandu. Tugas yang kedua adalah di luar Posyandu kegiatannya melaksanakan kunjungan, memberikan penyuluhan ke rumah-rumah serta pelatihan keterampilan bagi ibu-ibu (Depkes, 1994).

Sistem pencatatan dan pelaporan di puskesmas merupakan salah satu kegiatan di puskesmas yang selama ini dirasakan membebani petugas puskesmas oleh karena berbagai alasan. Oleh karena itu dilakukan suatu studi

deskriptif untuk mengkaji pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan di puskesmas agar dapat memberikan gambaran nyata keadaan tersebut dan diharapkan dapat dimanfaatkan untuk perbaikan, maka dilakukan penelitian di dua puskesmas di kabupaten Blitar yaitu puskesmas Nglegok (dengan pelayanan rawat inap) dan Wlingi (tanpa pelayanan rawat inap) pada tahun 2000. Dalam sistem pencatatan dan pelaporan dilakukan pengumpulan data berupa lama waktu efektif yang digunakan untuk kegiatan pencatatan dan pelaporan, jenis dokumen pencatatan dan pelaporan serta alur pengumpulan data serta hambatan dalam pelaksanaan kegiatan tersebut melalui wawancara terhadap petugas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja pencatatan dan pelaporan menyita hampir 30 persen jam kerja efektif petugas puskesmas dan terinventarisir 127 jenis pencatatan dan 88 jenis pelaporan. Alur pengumpulan data diperoleh dari setiap desa yang kemudian direkap di tingkat puskesmas. Sebagian besar data di tingkat puskesmas diperoleh dari bidan desa. Hambatan yang dirasakan adalah sangat banyak jenis pencatatan dan pelaporan, adanya tumpang tindih serta tidak konsistensinya pelaporan. Tugas rangkap pencapaian, target program, tidak terpenuhi sarana, merupakan beberapa kendala pelaksanaan kegiatan pencatatan pelaporan. (Depkes RI, 2001).

Diantara kegiatan sistem informasi Posyandu yaitu keterampilan dalam pengisian KMS. KMS adalah suatu catatan lengkap tentang kesehatan seorang anak. KMS harus dibawa ibu setiap kali ibu menimbang anaknya atau memeriksakan kesehatan anaknya, dengan demikian pada tingkat keluarga KMS merupakan laporan lengkap bagi anak yang bersangkutan, sedangkan pada lingkungan kelurahan bentuk pelaporan tersebut dikenal dengan SKDN (S = jumlah balita yang di wilayah kerja, K = jumlah balita terdaftar dan memiliki KMS, D = jumlah balita yang datang, N = jumlah balita yang naik berat badannya) dengan adanya SKDN maka dapat melihat yaitu melihat cakupan kegiatan UPGK (K / S), kesinambungan kegiatan UPGK (D / K), peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan (D / S), kecenderungan status gizi (N / D), melihat efektifitas kegiatan (N / S). (Suhardjo, 1996).

Dengan adanya pelaksanaan program posyandu yang salah satunya adalah mempertahankan posyandu dan meningkatkan status gizi kesehatan pada ibu dan anak maka pemasyarakatan posyandu diharapkan partisipasi masyarakat meningkat ditandai dengan kedatangan ibu ke Posyandu secara rutin tiap bulannya (Depkes RI, 1999).

Dari survey pendahuluan yang dilakukan dengan melihat hasil rekapan LB3 dari Dinas kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2006 diketahui melihat cakupan kegiatan UPGK (K/S) sebanyak 97,53%. Kesiambungan kegiatan UPGK (D/K) sebanyak 89,30%, peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan (D/S) sebanyak 87,03%, kecenderungan status gizi (N / D), melihat efektifitas kegiatan (N / S) 75,66%. Dari latar belakang diatas maka dalam penelitian ini penulis bermaksud untuk mengetahui gizi balita melalui SKDN berdasarkan LB3 Gizi di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

B. Perumus Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran sistem pencatatan dan pelaporan data SKDN melalui LB.3 gizi di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan sistem pencatatan dan pelaporan data SKDN melalui LB.3 gizi di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan input (masukan) setiap bulan yang meliputi : SDM, sarana, dan dana.
- b. Mendeskripsikan proses meliputi pengambilan data, pengolahan data, analisis data, penyajian data dan pelaporan.
- c. Mendeskripsikan out put (keluaran)
 - c.1 Mendeskripsikan cakupan kegiatan UPGK (K/S) setiap bulan
 - c.2 Kesiambungan kegiatan UPGK (D/K) setiap bulan.

- c.3 Naiknya partisipasi masyarakat dalam kegiatan (D/S)
- c.4 Kecenderungan status gizi (N/D)
- c.5 Efektifitas kegiatan (N/S)
- d. Mendeskripsikan faktor pendukung dan penghambat
- e. Mendeskripsikan tindak lanjut

D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo
Memberi gambaran tentang LB.3 gizi guna upaya tindak lanjut mengenai SKDN tahun 2006
2. Bagi Petugas gizi
Menambah informasi tentang pencatatan dan pelaporan data SKDN berdasarkan LB.3 gizi.