

**STUDI TENTANG MANAJEMEN SISTEM PELAKSANAAN
PENAPISAN GIZI BURUK DI DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BOYOLALI**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk

Menyelesaikan Pendidikan Diploma III (Tiga) Kesehatan Bidang Gizi



Diajukan Oleh :

KINANTI RESTU MAMI

NIM : J 300 060 017

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2009

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Untuk memperoleh sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, telah dikembangkan visi pembangunan kesehatan yaitu Indonesia Sehat 2010 yang diantaranya mengharapkan peningkatan perilaku yang proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Seluruh upaya diatas memiliki kaitan erat dengan perbaikan gizi masyarakat, karena perbaikan gizi dapat diandalkan sebagai tindakan promotif dan preventif, yang merupakan jiwa dan visi Indonesia Sehat 2010 (Depkes RI, 2002).

Gizi merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Tingkat gizi masyarakat merupakan tolak ukur dari kemajuan program pembangunan suatu negara. Program pemerataan perbaikan gizi merupakan langkah penting yang harus dilakukan (Winarno, 1995).

Pada saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda yaitu masalah gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi kurang pada umumnya disebabkan oleh kemiskinan, kurang pendidikan pangan, kurang baiknya masalah lingkungan (sanitasi), kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi, menu seimbang dan kesehatan. Sebaliknya masalah gizi lebih disebabkan oleh kemampuan ekonomi pada lapisan masyarakat tertentu disertai dengan kurangnya pengetahuan gizi, menu seimbang dan kesehatan (Almatsier, 2001).

Masalah gizi meskipun sering berkaitan dengan masalah kekurangan pangan, pemecahannya tidak selalu berupa peningkatan produksi dan pengolahan pangan. Pada kasus tertentu, seperti dalam

keadaan krisis (bencana kekeringan, perang, kekacauan sosial, krisis ekonomi), masalah gizi muncul akibat masalah ketahanan pangan di tingkat rumah tangga, yaitu kemampuan rumah tangga memperoleh makanan untuk semua anggotanya. Menyadari hal itu, peningkatan status gizi masyarakat memerlukan kebijakan yang menjamin setiap anggota masyarakat untuk memperoleh makanan yang cukup jumlah dan mutunya. Dalam konteks itu masalah gizi tidak lagi semata-mata masalah kesehatan tetapi juga masalah kemiskinan, pemerataan dan masalah kesempatan kerja (Supriasa, dkk., 2001).

Masalah gizi di Indonesia yang perlu ditanggulangi adalah masalah gizi kurang dan gizi buruk diantaranya disebabkan oleh krisis ekonomi yang terjadi sejak pertengahan tahun 1997 yang berdampak pada daya beli pangan dan pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2002).

Data dari Departemen Kesehatan menyebutkan, prevalensi balita yang mengalami gizi buruk di Indonesia masih tinggi. Berdasarkan laporan propinsi selama tahun 2005 terdapat 76.178 balita mengalami gizi buruk dan data Susenas tahun 2005 memperlihatkan prevalensi balita gizi buruk sebesar 8,8% (Depkes RI, 2006). Hasil survei awal laporan tahun 2007 di Dinkes Boyolali diketahui bahwa anak yang menderita gizi buruk sebesar 3,2%. (Dinkes Boyolali, 2007).

Untuk mengidentifikasi dan mencegah gizi buruk diperlukan suatu sistem manajemen kesehatan yaitu suatu kegiatan atau suatu seni untuk mengatur para petugas kesehatan dan non petugas kesehatan guna meningkatkan kesehatan masyarakat melalui program kesehatan salah satunya dengan cara penapisan. Penapisan gizi buruk dilakukan dengan cara mengukur tinggi badan, berat badan dan usia balita. Pengukuran dilakukan di Posyandu yang dikunjungi oleh balita yang bersangkutan. Dari hasil pengukuran akan didapatkan status gizi balita berdasarkan BB/U dan BB/TB.

Berdasarkan uraian di atas diketahui bahwa di Indonesia khususnya di Boyolali masih terdapat balita yang mengalami gizi buruk. Oleh sebab

itu penulis bermaksud mengambil penelitian dengan judul “Studi tentang Manajemen Sistem Pelaksanaan Penapisan Gizi Buruk di Dinas Kesehatan Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana manajemen sistem pelaksanaan penapisan gizi buruk di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui manajemen sistem pelaksanaan penapisan gizi buruk di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui data input pada pelaksanaan penapisan gizi buruk.
- b. Untuk mengetahui proses pada pelaksanaan penapisan gizi buruk.
- c. Untuk mengetahui output pada pelaksanaan penapisan gizi buruk.
- d. Untuk mengetahui tindak lanjut dari pelaksanaan penapisan gizi buruk.
- e. Untuk mengetahui faktor yang mendukung pada pelaksanaan penapisan gizi buruk.
- f. Untuk mengetahui faktor yang menghambat pada pelaksanaan penapisan gizi buruk.
- g. Untuk mengetahui umpan balik pada pelaksanaan penapisan gizi buruk.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi petugas kesehatan/ instansi terkait
Sebagai masukan informasi untuk lebih meningkatkan pelaksanaan penapisan gizi buruk.
2. Bagi masyarakat khususnya ibu balita dan kader posyandu
Menambah wawasan dan pengetahuan khususnya kegiatan pelaksanaan penapisan gizi buruk.
3. Bagi peneliti
Memberikan masukan dan menambah pengetahuan mengenai pelaksanaan penapisan gizi buruk.