
Implementasi Program Posyandu Tfc (*Theurapetic Feeding Center*) Sebagai Strategis Penuntasan Dan Pemulihan Gizi Kurang Bagi Balita Di Puskesmas Bumijawa Kabupaten Tegal

Nora Rahmanindar¹, Juhrotun Nisa², Nilatul Izah³

^{1,2,3}Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal

Jl. Mataram No. 9 Pesurungan Lor-Kota Tegal

correspondence author : 085200282949, Fax : (0283)353353,

E-mail: norarahmanindar@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.473>

Abstrak

Latar Belakang : Masalah gizi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang belum pernah tuntas di tanggulangi dunia. Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa sekitar 60 % dari semua kematian, yang terjadi antara anak-anak yang berusia kurang dari lima tahun dinegara berkembang, bisa dihubungkan dengan mal nutrisi. *Therapeutic Feeding Center* (TFC) atau Pusat Pemulihan Gizi (PPG) adalah pemulih gizi kurang dengan perawatan serta pemberian makanan secara intensif dan adekuat sesuai usia dan kondisinya dengan melibatkan peran serta orang tua (ibu) agar mandiri ketika sudah kembali ke rumah.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pelaksanaan program Posyandu TFC di Puskesmas Kabupaten Tegal.

Metode : Penelitian ini bersifat kualitatif dengan metode deskriptif. Pengumpulan data dengan teknik wawancara mendalam sesuai dengan pedoman wawancara. Responden yang diteliti ada 8 orang yaitu 2 petugas sebagai informan kunci yaitu dokter penanggungjawab dan koordinator gizi di Puskesmas Bumijawa, 4 petugas sebagai informan utama yaitu 2 petugas kesehatan bidan dan petugas gizi serta 2 petugas kader posyandu dan 2 ibu yang mempunyai anak gizi kurang sebagai informan Triangulasi.

Hasil : Hasil menunjukkan bahwa sumber-sumber program, tenaga, dana dan sarana prasarana sudah memadai, proses pelaksanaan program tersebut pada tahap perencanaan sudah didukung dan di analisa permasalahan serta sudah melibatkan lintas program dan lintas sektoral, tahap pengorganisasian sudah di bentuk, ada standar prosedur yang jelas, pembagian tugas sudah baik, pelaksanaan monitoring dan evaluasi program sudah memadai ada pengawasan dari pihak kepala puskesmas bumijawa dan dari Dinas Kesehatan kabupaten Tegal. Balita yang gizi kurang sudah ada pendataan dan di tangani dengan baik di posyandu TFC baik rawat inap atau rawat jalan, balita tersebut 100 persen mengalami kenaikan BB 0,5 kg per minggu, kecuali balita yang gizi kurang dengan kelainan penyerta seperti jantung, TBC dll perlu penanganan intensif. Sehingga program posyandu TFC sudah berjalan dengan baik sebagai penuntasan dan pemulihan gizi kurang bagi balita di Puskesmas Bumijawa Kabupaten Tegal.

Kata Kunci : Implementasi kebijakan, program posyandu TFC,

Abstract

Background : *The problem of nutrition is one of the people's health problems that has never been solved in the world tackling. The World Health Organization estimates that around 60% of all deaths, which occur among children aged less than five years in developing countries, can be attributed to malnutrition. Therapeutic Feeding Center (TFC) or Nutrition Recovery Center (PPG) is recovery of malnutrition by intensive and adequate care and feeding according to age and condition by involving the participation of parents (mothers) to be independent when they return home.*

Aim : *This study aims to analyze the implementation of the TFC Posyandu program at the Tegal District Health Center.*

Method : *This research is qualitative by using descriptive methods. Data collection was carried out using in-depth interview techniques in accordance with interview guidelines. There were 8 respondents surveyed, namely 2 officers as key informants, namely the physician in charge and nutrition coordinator at Bumijawa Public Health Center, 4 officers as the main informants namely 2 midwife health workers and nutritionists as well as 2 posyandu cadre officers and 2 mothers who have undernourished children as informants Triangulation*

Result : *Research results show that program resources, personnel, funds and infrastructure are adequate, the process of implementing the program at the planning stage has been supported and analyzed for problems and has involved cross-program and cross-sectoral, the organizing stage has been established, there are standard procedures clearly, the division of tasks is good, the implementation of program monitoring and evaluation is adequate, there is supervision from the head of the bumijawa puskesmas and from the Tegal district health office. Toddlers who lack nutrition already have data collection and are handled well in TFC posyandu both inpatient or outpatient, the toddler is 100 percent increasing in weight of 0.5 kg per week, except toddlers who are malnourished with comorbid disorders such as heart disease, tuberculosis etc. need intensive handling. So that the TFC posyandu program has been running well as the completion and recovery of malnutrition for children under five in the Bumijawa Health Center in Tegal Regency.*

Keywords: *Policy implementation, TFC posyandu program*

Pendahuluan

Gizi buruk merupakan status kondisi seseorang yang kekurangan nutrisi, atau nutrisinya di bawah standar rata-rata. Status gizi buruk di bagi tiga bagian, yaitu gizi buruk karena kekurangan energy protein (Kwashiorkor) karena kekurangan karbohidrat atau kalori (marasmus) dan kekurangan kedua-duanya (marasmur-kwashiorkor). Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), ada 3 faktor

penyebab gizi buruk pada balita, yaitu: keluarga miskin, ketidaktahuan orang tua atas pemberian gizi bagi anak, dan faktor penyakit penyerta pada anak, seperti jantung bawaan, TBC, HIV/AIDS, infeksi saluran pernafasan dan diare. (Depkes RI, 2004). Balita yang sehat dan cerdas adalah keinginan bagi setiap orang tua. Tetapi sebagian besar anak di Indonesia menderita gizi buruk. Di samping berdampak pada kesehatan, gizi buruk juga berdampak

terhadap gangguan pertumbuhan, perkembangan dan produktivitas anak. Untuk menanggulangi masalah gizi buruk di Indonesia, pemerintah membuat program TFC (*Therapeutic Feeding Centre*) atau PPG (Pusat Pemulihan Gizi) yang merupakan pusat pemulihan gizi buruk dengan perawatan serta pemberian makanan anak secara intensif sesuai usia dan kondisinya yang melibatkan perat serta orangtua, program ini telah diterapkan pada puskesmas, salah satunya di Puskesmas Bumijawa di Kabupaten Tegal. Gizi buruk terjadi karena asupan makanan kualitas dan kuantitas tidak mencukupi. Penyebab kematian balita karena ISPA, diare, campak, malaria, perinatal dan penyakit lainnya, 54% disertai dengan gizi kurang. Prevalensi gizi kurang & buruk pada balita (BB/PB atau BB/TB sebesar 13,6%. Penanganan kasus gizi buruk perlu dilakukan secara cepat dan tepat menurunkan angka kematian dan mencegah komplikasi lebih lanjut serta menunjang perbaikan tumbuh kembang anak di masa mendatang. PPG berfungsi sebagai tempat perawatan &

pengobatan anak gizi buruk secara intensif di suatu tempat/ ruangan khusus, dimana ibu/ keluarga ikut aktif terlibat dalam perawatan anak gizi buruk. PPG dapat dikembangkan dengan kegiatan pelayanan gizi lainnya yang tidak terbatas pada pelayanan anak gizi buruk.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pelaksanaan program Posyandu TFC di Puskesmas Kabupaten Tegal.

Metode

Penelitian ini bersifat kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Maksud peneliti menggunakan metode tersebut untuk mendeskripsikan dan memperoleh pemahaman menyeluruh dan mendalam tentang implementasi program Posyandu TFC dalam upaya Penuntasan dan pemulihan gizi buruk pada balita. Dalam penelitian kualitatif, penentuan fokus dalam proposal lebih didasarkan pada tingkat kebaruan informasi yang akan diperoleh dari situasi di lapangan. Sampel diambil dengan cara *purposive sampling*, yang disesuaikan dengan tujuan dan jenis penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam sesuai

dengan pedoman wawancara. Responden yang diteliti ada 8 orang yaitu 2 petugas sebagai informan kunci yaitu dokter penanggungjawab dan koordinator gizi di Puskesmas Bumijawa, 4 petugas sebagai informan utama yaitu 2 petugas kesehatan bidan dan ahli gizi serta 2 petugas kader posyandu dan 2 ibu yang mempunyai anak gizi kurang sebagai informan Triangulasi. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kabupaten Tegal dari bulan Juni-Juli 2019.

Hasil

Tema panduan wawancara terstruktur yang telah dibuat sebelumnya, berdasarkan hasil kunjungan dengan wawancara mendalam yang dilakukan pada 2 informan Kunci yaitu Kepala Puskesmas dan Koordinator Gizi di Puskesmas Bumijawa yaitu meliputi Perencanaan Penyusunan, Sosialisasi dan persiapan, perencanaan keuangan/ sumber dana, Pelaksanaan, Pengorganisasian, Pengawasan, Evaluasi/ monitoring, disposisi dan Hambatan-Hambatan dalam pelaksanaan program posyandu TFC. Pada 4 informan

utama meliputi Bidan Desa, petugas pelaksana gizi dan 2 orang kader posyandu TFC yaitu Perencanaan Penyusunan, Sosialisasi dan persiapan, perencanaan keuangan/ sumber dana, Pelaksanaan, Pengorganisasian, Pengawasan, Evaluasi/ monitoring, disposisi dan Hambatan-Hambatan dalam pelaksanaan program posyandu TFC. Sedangkan 2 informan Triangulasi yaitu ibu yang mempunyai anak balita gizi buruk.

Pembahasan

1. Pelaksanaan pelayanan kesehatan gizi buruk di posyandu TFC

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden bahwa pelaksanaan posyandu TFC di Puskesmas Bumijawa sudah baik. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada umumnya sudah baik di mana pelaksanaan pelayanan kesehatan balita gizi buruk di posyandu TFC Puskesmas Bumijawa dilakukan setiap satu bulan sekali, pelaksanaan pelayanan kesehatan di posyandu TFC adalah pemeriksaan dan diagnose yaitu pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh dokter TFC (dokter umum dan spesialis anak), diagnose medis

dilakukan oleh dokter umum dan spesialis, diagnose gizi oleh ahli gizi, balita yang memerlukan rawat lanjut di rujuk ke Rumah Sakit dengan memanfaatkan dana jamkesmas maupun non jamkesmas. Kegiatan yang dilakukan di posyandu TFC antara lain semua balita melakukan pendaftaran dan di data kemudian dilakukan pengukuran BB, TB, pengukuran BB menggunakan standar yang sederhana yaitu indeks BB/ umur. Setelah didapatkan hasil tentang keadaan status gizi balita dan dipastikan bahwa balita tersebut mengalami gizi buruk maka akan dilakukan pemeriksaan lanjutan oleh dokter untuk mengetahui adanya penyakit penyerta, bila penyakit penyerta sangat kompleks maka balita akan di rawat inap di Posyandu TFC Puskesmas Bumijawa, kemudian jika balita tersebut tidak bisa di atasi akan dirujuk ke tempat pelayanan yang lengkap (Rumah Sakit), dengan memberikan intervensi; yang pertama adalah pelayanan medis, keperawatan dan konseling gizi sesuai dengan penyakit/penyulit; yang kedua adalah intervensi pemberian makanan dan formula

dalam 4 fase yaitu fase stabilisasi, fase transisi, fase rehabilitasi sampai fase tindak lanjut (perawatan yang dilakukan dirumah); ketiga adalah menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan pasien gizi buruk; yang keempat adalah pelaksanaan pelayanan dengan melakukan rujukan ke RS apabila pasien mengalami kesakitan yang tidak dapat diatasi dan memerlukan penanganan lebih lanjut dari dokter anak kemudian rujukan ke puskesmas pasca perawatan di TFC; yang ke lima adalah melakukan pencatatan dan pelaporan kondisi pasien gizi buruk; yang keenam adalah memberikan pendidikan kesehatan dan gizi pada keluarga anak gizi buruk selama perawatan di TFC.

Perencanaan yang dilakukan sebelum melakukan pelayanan kesehatan antara lain meliputi perencanaan keuangan, perencanaan untuk penerimaan pasien, perencanaan untuk pemulangan pasien, perencanaan untuk rujukan pasien ke Rumah Sakit sehingga keluar SOP (Standar Operasional Pelayanan). Dalam penyusunan perencanaan keuangan sebelumnya diadakan RUK (Rencana Usulan

Kegiatan). Penyusunan perencanaan dilakukan setiap tahun. Semua kegiatan yang akan dilakukan di TFC masuk dalam perencanaan karena menyangkut anggaran.

Sebaiknya memang dilakukan perencanaan sebelum pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di TFC, karena jika perencanaan tidak di buat maka pelayanan kesehatan akan menjadi tidak baik, begitu sebaliknya jika perencanaan di rencanakan awal maka pelayanan kesehatan akan menjadi baik pula dan ditunjang oleh anggaran yang disesuaikan dengan program yang akan dijalankan.

2. Pengorganisasian posyandu TFC

Menurut Muninjawa (2004) mengatakan bahwa pengorganisasian adalah suatu langkah untuk menetapkan, menggolong-golongkan dan mengatur berbagai macam kegiatan, penetapan tugas dan wewenang seseorang dalam rangka mencapai tujuan.

Pengorganisasian di posyandu TFC Puskesmas Bumijawa mulai dari pembentukan tim kerja yang ditunjuk dari kepala Puskesmas Bumijawa melalui surat tugas atau SK kepada

petugas kesehatan yang berkompeten di bidang pelayanan kesehatan perawatan gizi buruk, sudah ada pelatihan tatalaksana gizi buruk.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa pengorganisasian di posyandu TFC Puskesmas Bumijawa sudah baik, meliputi pembentukan tim kerja serta koordinator/penanggung jawab posyandu TFC serta pembagian tugas masing-masing tim kerja.

3. Pelaksanaan Posyandu TFC

Hasil wawancara didapatkan bahwa Pelaksanaan pelayanan kesehatan di Posyandu TFC Puskesmas Bumijawa dilakukan setiap bulan dengan memberikan intervensi berupa pelayanan medis, asuhan keperawatan dan konseling gizi sesuai dengan penyakit/penyulitnya, intervensi pemberian makanan dan formula dalam 4 fase yaitu fase stabilisasi, fase transisi, fase rehabilitasi sampai tindak lanjut (pendampingan/kunjungan di rumah), menstimulus pertumbuhan dan perkembangan pasien gizi kurang, pelaksanaan pelayanan dengan melakukan rujukan ke RS apabila pasien mengalami kesakitan yang tidak dapat

diatasi dan memerlukan penanganan lebih lanjut dari tim dokter spesialis anak atau spesialis yang lainnya, melakukan pencatatan dan pelaporan kondisi pasien anak gizi kurang, memberikan pendidikan kesehatan dan gizi pada keluarga anak selama perawatan di Posyandu TFC Puskesmas Bumijawa.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan di psosyandu TFC adalah pemeriksian dan diagnose yaitu pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh dokter TFC (dokter umum dan spesialis anak), diagnose medis dilakukan oleh dokter umum dan spesialis, diagnose gizi oleh ahli gizi, balita yang memerlukan rawat lanjut di rujuk ke Rumah Sakit dengan memanfaatkan dana jamkesmas maupun non jamkesmas.

Jenis pelayanan di posyandu TFC ada penjangingan sasaran dapat dilakukan melalui kegiatan penimbnagan balita di posyandu, pelayanan pengobatan, pemantauan status gizi, penanganan pada fase stabilisasi, fase transisi dan rehabilitasi. Rawat inap 7 hari untuk balita dengan kriteria Z-score <-3 BB/ TB, pemberian makanan tambahan F75, pemberian

makanan biasa kepada ibu, obat-obatan dan vitamin, kegiatan stimulasi, pemeriksaan kondisi harian. Kegiatan TFC secara umum pemberian pengobatan, pemberian PMT formula, peningkatan kemampuan ibu mengasuh anak, pemberian pengetahuan makanan local.

Kegiatan yang dilakukan di posyandu TFC antara lain semua balita melakukan pendaftaran dan di data kemudian dilakukan pengukuran BB, TB, pengukuran BB menggunakan standar yang sederhana yaitu indeks BB/ umur. Setelah didapatkan hasil tentang keadaan status gizi balita dan dipastikan bahwa balita tersebut mengalami gizi buruk maka akan dilakukan pemeriksaan lanjutan oleh dokter untuk mengetahui adanya penyakit penyerta, bila penyakit penyerta sangat kompleks maka balita akan di rawat inap di Posyandu TFC Puskesmas Bumijawa, kemudian jika balita tersebut tidak bisa di atasi akan dirujuk ke tempat pelayanan yang lengkap (Rumah Sakit). Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penatalaksanaannya tidak dapat dilakukan

dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja, tetapi perlu dukungan dari berbagai lintas sector, mengingat penyebabnya sangat kompleks, pengelolaan gizi buruk memerlukan kerjasama yang komprehensif dari berbagai pihak, bukan hanya dari dokter atau tenaga medis lainnya tetapi pihak orang tua, keluarga, pemuka agama dan tokoh masyarakat dan juga pemerintah. Kegiatan pemeriksaan bersama-sama melibatkan ahli gizi, medis, paramedis, kesehatan lingkungan.

Selama balita gizi kurang melakukan kunjungan di posyandu TFC mengikuti dari bulan ke bulan dan melaksanakan program yang diberikan oleh dokter, bidan, perawat serta ahli gizi terdapat status gizi balita yang menunjukkan adanya peningkatan status gizi, ada yang status gizinya tetap bahkan ada yang meningkat, rata-rata peningkatan 0,5 kg perminggu. Perubahan status gizi terjadi karena terdapat perubahan (kenaikan dan penurunan) berat badan anak. Kenaikan atau penurunan berat badan diperoleh dari selisih antara berat badan akhir dengan berat badan awal. Balita yang mengalami peningkatan

status gizi dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu orang tua balita mem-perhatikan penyuluhan atau edukasi gizi yang diberikan oleh petugas puskesmas sehingga orang tua balita lebih sering terpapar dengan pengetahuan gizi dan kesehatan melalui penyuluhan yang disampaikan dan orang tua balita dapat mengimplementasikan saran-saran yang diberikan oleh petugas ahli gizi sehingga terdapat peningkatan status gizi pada anak.

4. Pengawasan Posyandu TFC

Pengawasan pada Posyandu TFC di Puskesmas Bumijawa yaitu pengawasan terhadap keluar masuknya dana anggaran dan pengawasan selama perawatan dan pasca perawatan di puskesmas.

Hasil wawancara di dapatkan pengawasan posyandu TFC di Puskesmas Bumijawa sudah maksimal yaitu melibatkan penanggungjawab program TFC dokter, koordinator gizi, Dinas Kesehatan dan melibatkan lintas program dan lintas sektor.

5. Evaluasi posyandu TFC

Menurut WHO evaluasi yaitu suatu cara belajar yang sistematis dari pengalaman yang

dimiliki agar tercapat peningkatan sasaran, pelaksanaan dan perencanaan suatu program melalui pemilihan secara seksama berbagai kemungkinan yang tersedia guna untuk penerapan selanjutnya.

Hasil wawancara di dapatkan evaluasi terhadap posyandu TFC di Puskesmas Bumijawa sudah maksimal karena melibatkan Dinas Kesehatan dan petugas gizi, bidan, dokter, lintas sektor dan lintas program, sudah melibatkan seluruh petugas yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan gizi buruk yang ada di posyandu TFC.

Kesimpulan berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil perencanaan posyandu TFC di Puskesmas Bumijawa sudah baik, penyusunan perencanaan dibuat pertahun bersama petugas, target pelayanan kesehatan, bahan dan peralatan yang digunakan dalam rangka pelayanan kesehatan di posyandu TFC, pengorganisasian sudah baik, ada tim kerja, ada dokter penanggungjawab, serta pembagian tugas kerja yang di SK kan oleh kepala Puskesmas Bumijawa, pelaksanaan posyandu TFC sudah baik, pelayanan kegiatan yang

dilakukan di posyandu TFC antara lain semua balita melakukan pendaftaran dan di data kemudian dilakukan pengukuran BB, TB, pengukuran BB menggunakan standar yang sederhana yaitu indeks BB/ umur, pemeriksaan oleh dokter, intervensi, konseling dan pemberian vitamin, obat-obatan, susu. Pengawasan posyandu TFC di Puskesmas Bumijawa sudah dilakukan dengan baik , hal ini sudah dilakukan pengawasan oleh dokter penanggungjawab serta Dinas Kesehatan. Evaluasi posyandu TFC di Puskesmas Bumijawa sudah maksimal, karena sudah melibatkan seluruh petugas baik dokter, petugas gizi, perawat, bidan dan lintas sektoral maupun lintas program.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Dinas kesehatan Kabupaten Tegal, Puskesmas Bumijawa, Kader posyandu Puskesmas Bumijawa, ibu dan balita gizi kurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Pedoman Pelayanan Anak Gizi Buruk. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011
- Supariasa, dkk. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Kedokteran: ECG, 2002

Implementasi Program Posyandu TFC (*Theurapetic Feeding Center*) Sebagai Strategis Penuntasan Dan Pemulihan Gizi Kurang Bagi Balita Di Puskesmas Bumijawa Kabupaten Tegal

- Krisnansari. Nutrisi dan Gizi buruk. Mandala of Health. Volum 4 nomor 1. Januari 2010
- Ratih Sulistyoningih, 2012. Evaluasi program pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal terhadap perbaikan status gizi balita kecamatan pontianak timur tahun 2012.
- Luluk Ria Rakhma, 2017. Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu balita pada program Therapeutic Feeding Centre (TFC) Di Sukoharjo Jawa Tengah. Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 8 nomor 2 (2017) 66-72
- Adriwasti Masro, dkk. Implementasi penanggulangan gizi buruk di wilayah kerja puskesmas sungai limau kabupaten padang pariaman. Jurnal kesehatan masyarakat, september 2013-maret 2014, vol 8 n0.1
- Nurul Maulina, Interaksi pemerintah dan masyarakat dalam implementasi program penanggulangan gizi buruk di kota surabaya: kajian biopolitik. Jurnal politik muda, vol 2. No 1, Januari-Maret 2012, hal 147-157
- Desi Nurfatihmah. Pengaruh TFC terhadap perubahan status gizi (BB/U dan TB/U) balita gizi kurang di Kabupaten Sukoharjo. Media Publikasi Penelitian, 2017, volum 15, no.1
- Purnama, 2015. Evaluasi Program Perbaikan Gizi masyarakat pada dinas kesehatan di Kabupaten Bulungan. Tesis Universitas terbuka
- Tuti Hadiyanti, dkk. Faktor yang mempengaruhi pemulihan gizi buruk pada balita di Therapeutic Feeding Centre (TFC) Puskesmas Losari Kabupaten. Unimus
- Moleong, Lexy J. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Satori, Djam'an dan Aan Komariah, 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung :Alfabeta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sukardi. 2011. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara