

**FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI PENGGUNAAN
PELAYANAN GIZI DI PUSKESMAS HARAPAN DISTRIK SENTANI
TIMUR TAHUN 2014**



**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat
Menyelesaikan
Pendidikan akhir Diploma IV Gizi**

SRI WULAN
PO.71.32.2.12.076

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN DIPLOMA IV GIZI
TAHUN 2014**

LEMBAR PERSETUJUAN

**FAKTOR – FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI PENGGUNAAN
PELAYANAN GIZI DI PUSKESMAS HARAPAN DISTRIK SENTANI TIMUR**

OLEH

**SRI WULAN
PO.71.32.2.12.076**

Telah mendapat persetujuan untuk ujian skripsi

Jayapura, 24 Juni 2014

PEMBIMBING I



**Chrismen Silitonga,SKM,MKM
NIP. 19571225198203 1 003**

PEMBIMBING II



**VONNY PERSULESSY,SKM,MPH
NIP. 19720803 1993 03 2 007**

LEMBAR PENGESAHAN

FAKTOR – FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI PENGGUNAAN
PELAYANAN GIZI DI PUSKESMAS HARAPAN DISTRIK SENTANI TIMUR

OLEH

SRI WULAN
PO.71.32.2.12.076

Telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada tanggal 24 Juni 2014

Susunan Tim Penguji

1. Chrismen Silitonga,SKM,MKM.....(Pembimbing I)
2. Vonny Persulesy,SKM,MPH.....(Pembimbing II)
3. I Rai Ngardita,SKM,M.Kes.....(Penguji I)
4. Dorci Nuburi,S.SiT,MPH.....(Penguji II)

Telah diterima

Pada tanggal 10 Maret 2014

Ketua Jurusan

I Rai Ngardita,SKM,M.Kes
Nip.19660315198903 1 002

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian maupun yang belum/ tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka.

Jayapura, Juni 2014

Sri Wulan

RIWAYAT HIDUP

A. IDENTITAS

N a m a : Sri Wulan
Tempat/Tanggal Lahir : Sumberarum Bojonegoro, 01 Juni 1970
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : perempuan

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri 2 Sumberarum : Lulus Tahun 1984
2. SMP Negeri 3 Bojonegoro : Lulus Tahun 1987
3. SMA YPK Diaspora Kotaraja : Lulus Tahun 1990
4. SPAG Jayapura : Lulus Tahun 1991
5. D-III Gizi Poltekkes Jayapura : Lulus Tahun 2008

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, atas segala Rahmat dan PerlindunganNYA penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari segala bantuan dan motivasi dari berbagai pihak, untuk itu ijinilah penulis dengan ketulusan hati memberikan penghargaan yang setinggi – tingginya dan ucapan terimakasih kepada:

1. Isak J.H. Tukayo,SKP,M.Sc. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
2. I Ray Ngardita,SKM,M.Kes Ketua Jurusan Gizi
3. Ir.Marlin P. Gultom, Ketua Program Pendidikan Diploma IV Gizi
4. Chrismen Silitonga,SKM,MKM sebagai Pembimbing I
5. Vonny Persulesy,SKM.MPH sebagi Pembimbing II
6. Dorci Nuburi,S.SiT,MPH sebagai Pembimbing Akademik
7. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura yang telah memberikan ijin untuk mengikuti pendidikan Diploma IV Gizi.
8. Kepala Puskesmas Harapan yang telah memberikan ijin untuk mengikuti pendidikan Diploma IV Gizi.
9. Kepala Puskesmas, Petugas Gizi, Petugas promkes, Bidan dan Perawat yang sudah bersedia menjadi sampel
10. Kader posyandu, Ibu hamil, Ibu menyusui dan Ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Harapan Distrik Sentani Timur
11. Agustina Layuba,Amd.Kep, Lili Hant,Amd.Kep yang bersedia menjadi Emunerator dalam pengambilan sampel
12. Teman – teman Mahasiswa Diploma IV Gizi tahun 2013 yang selalu memberi semangat dan dukungan.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna penyempurnaan skripsi ini.

Jayapura, Juni 2014

Penulis

Department of Nutrition, Poltekkes Kemenkes Jayapura

Undergraduate thesis

24th June 2014

ABSTRACT

BACKGROUND FACTORS IN ACCESSING SERVICES OF NUTRITION AT PUSKESMAS (COMMUNITY HEALTH CENTRE) HARAPAN SENTANI TIMUR SUB DISTRICT

By

Sri Wulan

NIM. PO.71.32.2.12.076

Providing health services especially a nutrition program is necessary for community in order to develop the quality of human resources at early stage, this therefore is necessary to improve and train nutrition service workers at a community health centre (Puskesmas). The goal of this research is to investigate information from the sample's thoughts, opinions and responses regarding the nutrition service given.

The method of the research applied is qualitative by Focus Group Discussion (FGD) in which this is conducted twice with pregnant women, breastfeeding mothers, mothers with toddlers and young kids under five years old, as well as cadres. The samples are classified by regular check-ups and wait monitor, occupation, and community participation. This study was done from March to May 2014 located in Puskesmas Harapan, the sub district of Sentani Timur, Jayapura Regency. The samples of this research were the users and organizers of nutrition services. The analysis used was content analysis to present matrixes based on their categories.

The outcomes of this research where the community has not known yet the kinds of nutrition services provided. However, the people were happy and badly in need on the services provided by the nutrition staff. The nutrition services needed by the community was information/socialization and provision of additional dietary, growth and development monitoring through monthly weight check.

To sum up, the result has shown that the kinds and forms of nutrition services required by the community have been done in cross-programs by the nutrition staff. Although, the community has not been familiar with the kinds and forms of services provided, they are satisfied with the nutrition services given in doing the basic service in nutrition program, the workers require supports and training/mentoring.

Key Words: Knowledge, Attitude, Nutrition Service.

INTISARI

“FAKTOR – FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI PENGGUNAAN PELAYANAN GIZI DI PUSKESMAS HARAPAN DISTRIK SENTANI TIMUR”

Oleh

Sri Wulan

NIM.PO.71.32.2.12.076

Pemberian pelayanan kesehatan dasar khususnya program gizi sangat dibutuhkan oleh masyarakat guna pengembangan kualitas sumber daya manusia sejak dini, maka diperlukan peningkatan dan pembinaan kepada petugas gizi di puskesmas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggali informasi tentang pikiran, pendapat dan tanggapan dari sampel tentang pelayanan gizi.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif melalui FGD pada ibu hamil, ibu menyusui, ibu balita dan kader, masing – masing sebanyak 2 kali, dengan mengelompokkan sampel berdasarkan teratur periksa, pekerjaan, teratur timbang dan peran serta masyarakat, penelitian dilaksanakan dari bulan Maret sampai Mei 2014 bertempat di wilayah puskesmas Harapan Distrik Sentani Timur. Sampel dalam penelitian ini adalah pengguna dan pengelola pelayanan gizi. Analisis yang digunakan adalah analisis content/isi yaitu menyajikan matrik berdasarkan kategori.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa masyarakat belum mengetahui jenis pelayanan gizi. Masyarakat merasa senang dan memerlukan dengan pelayanan gizi yang sudah diberikan oleh petugas gizi. Pelayanan gizi yang dibutuhkan oleh masyarakat adalah penyuluhan dan pemberian makanan tambahan, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan melalui penimbangan setiap bulan.

Kesimpulan : Hasil penelitian menunjukkan bahwa, jenis dan bentuk pelayanan gizi yang dibutuhkan oleh masyarakat sudah dilaksanakan oleh petugas secara lintas program . Masyarakat belum mengetahui jenis dan bentuk pelayanan gizi. Masyarakat senang dengan pelayanan yang sudah diberikan oleh petugas gizi. Dalam melakukan pelayanan dasar program gizi, petugas membutuhkan dukungan dan pembinaan.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Pelayanan Gizi .

DAFTAR ISI

	Halaman
Judul.....	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan Keaslian.....	iv
Daftar Riwayat Hidup.....	v
Kata Pengantar.....	vi-vii
Abstract.....	viii
Intisari.....	ix
Daftar isi.....	x-xi
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
3. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Dasar Teori.....	5
1. Perkembangan Posyandu di Indonesia.....	5
2. Pelayanan Posyandu.....	5
3. Pelayanan Dasar Program Gizi.....	6
4. Partipasi.....	7
5. Kader Posyandu.....	7
6. Kebutuhan.....	8
7. Tokoh Masyarakat.....	8

8. Sarana.....	8
9. Pengetahuan.....	9
10. Sikap.....	9
11. FGD.....	10
12. Wawancara Mendalam (Indepth Interview).....	11
B. Kerangka Konsep.....	12
C. Definisi Istilah.....	13

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	14
B. Waktu dan Tempat.....	14
C. Populasi dan Sumber Informasi.....	14
1. Focus Group Discussion (FGD).....	14
2. Indepth Interview.....	15
D. Instrumen Penelitian.....	15
E. Teknik Pengumpulan Data.....	15
F. Pengolahan Data.....	16
G. Validitas Data.....	16
H. Analisa Data.....	16
I. Interpretasi Data.....	17

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	18
B. Hasil dan pembahasan.....	18
1. Hasil.....	18
2. Pembahasan.....	44

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	53

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1.

1.1.	Pengetahuan pengguna pelayanan gizi ibu hamil.....	19
1.2.	Pengetahuan pengguna pelayanan gizi ibu menyusui.....	21
1.3.	Pengetahuan pengguna pelayanan gizi ibu balita.....	23
1.4.	Pengetahuan pengelola layanan gizi kader posyandu.....	25

Tabel 2.

2.1.	Sikap pengguna pelayanan gizi ibu hamil.....	27
2.2.	Sikap pengguna pelayanan gizi ibu menyusui.....	28
2.3.	Sikap pengguna pelayanan gizi ibu balita.....	29
2.4.	Sikap Pengelola gizi kader posyandu.....	30

Tabel 3

3.1.	Pelayanan dan kebutuhan gizi ibu hamil.....	31
3.2.	Pelayanan dan kebutuhan ibu menyusui.....	33
3.3.	Pelayanan dan kebutuhan ibu balita.....	35
3.4.	Pelayanan dan kebutuhan pengelola gizi kader posyandu.....	37

Tabel 4

4.1.	Pengetahuan pengelola pelayanan gizi kepala puskesmas.....	39
4.2.	Pengetahuan pengelola pelayanan gizi ahli gizi.....	41
4.3.	Pengetahuan pengelola pelayanan gizi oleh Bidan.....	42
4.5.	Pengetahuan pengelola pelayanan gizi oleh perawat.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

1. Kerangka Teori
2. Surat Ijin Penelitian
3. Undangan
4. Quisioner
5. Matrix
6. Foto FGD
7. Surat Pengembalian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang - Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa upaya perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat antara lain melalui pola konsumsi makanan , perilaku sadar gizi, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi dan kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi

Salah satu sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014 dan Pembangunan Milenium (Millenium Developman Goolds 2015) adalah menurunnya prevalensi gizi kurang pada anak balita menjadi di bawah 15% dan prevalensi balita pendek (stunting) menjadi 32% pada tahun 2014. Strategi utama untuk menurunkan prevalensi gizi kurang adalah meningkatkan kegiatan pencegahan melalui pemantauan pertumbuhan anak di Posyandu.

Di dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2010– 2014 dan Instruksi Presiden No.3 TAHUN 2010 telah ditetapkan bahwa pada tahun 2014, telah menetapkan 2 (dua) indikator keluaran pembinaan gizi yang harus dicapai yaitu: Persentase balita yang di timbang berat badannya dan Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan. (DitJen Bina Gizi 2013).

Pembangunan fisik dan pembangunan manusianya mempunyai hubungan positif antara derajat kesehatan masyarakat dengan produktifitas . Rakyat sehat dan produktivitas kuat di tunjang oleh gizi yang baik, akan tercermin bila masyarakat mempraktekan keluarga sadar gizi (KADARZI) . Bila hal ini tercapai akan menunjang perekonomian menjadi kuat, serta memperkuat ketahanan bangsa dan negara.

Meningkatkan sumber daya manusia potensi pembangunan bangsa adalah masyarakat dapat membangun dan menolong dirinya sendiri sebagai tanggung jawab bersama antara Pemerintah dan

Masyarakat. Pemberian pelayanan kesehatan dasar khususnya program gizi, sangat dibutuhkan oleh masyarakat guna pengembangan kualitas sumber daya manusia sejak dini, maka diperlukan juga peningkatan dan pembinaan kepada petugas kesehatan khususnya petugas gizi di puskesmas. Pemeliharaan dan perawatan kesehatan ibu dan anak sejak dini merupakan suatu strategi dalam upaya pemenuhan pelayanan kesehatan dasar untuk meningkatkan derajat kesehatan dan gizi yang baik.

Untuk melakukan pelayanan kesehatan dasar program gizi maka, Pemerintah mempunyai kewenangan untuk menetapkan pedoman Standar Pelayanan Minimal yang wajib dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota yang ditegaskan dalam Peraturan Pemerintah No 25 tahun 2000. Standar Pelayanan Minimal berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang meliputi jenis pelayanan dan indikator serta target pencapaiannya. Pelayanan Dasar kepada masyarakat adalah fungsi pemerintah dalam memberikan dan mengurus keperluan kebutuhan dasar masyarakat untuk meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat. Dalam merencanakan dan menyelenggarakan program perbaikan gizi masyarakat, petugas gizi kabupaten/ Kota mengacu pada Standar Pelayanan Minimal . Puskesmas Harapan , Distrik Sentani Timur merupakan salah satu wilayah kerja Kabupaten Jayapura. Puskesmas Harapan mempunyai wilayah kerja sebanyak 7 desa dan 20 Posyandu. Dalam menjalankan pelayanan posyandu di kerjakan oleh kader dan petugas puskesmas , di dalamnya termasuk petugas gizi. Pelayanan gizi lebih banyak dilakukan di luar gedung, dalam hal ini pelayanan dilaksanakan pada saat kegiatan posyandu. Dalam melakukan pelayanan program Gizi, petugas gizi masih bekerja secara rutinitas (mengumpulkan data, mengolah, melaporkan/Surveilan), membuat sebagian kecil perencanaan program gizi namun belum mengetahui berapa target yang harus di capai dan bagaimana cara perhitungannya, tanpa mengetahui adanya Standar Pelayanan Minimal dan tentunya hal ini membuat bahwa tenaga gizi puskesmas belum kerja secara maksimal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, menunjukkan bahwa masalah gizi di Kabupaten Jayapura masih tinggi. Dan informasi tentang bentuk dan pelayanan gizi di puskesmas masih kurang. .

Pertanyaan penelitian

- a. Bagaimana penggunaan pelayanan gizi di puskesmas Harapan?
- b. Faktor-faktor apa saja yang melatarbelakangi penggunaan pelayanan gizi di Puskesmas Harapan ?

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui: Faktor-faktor yang melatarbelakangi penggunaan pelayanan gizi di puskesmas Harapan Distrik Sentani Timur.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui :.

- a. Jenis dan bentuk pelayanan gizi yang dibutuhkan oleh masyarakat.
- b. Pengetahuan masyarakat tentang pelayanan gizi
- c. Sikap masyarakat tentang pelayanan gizi.
- d. Sarana/prasasarana untuk pelayanan program gizi.
- e. Pembinaan petugas untuk meningkatkan pelayanan program gizi.

3. Manfaat Penelitian

Kiranya dapat bermanfaat untuk :

- a. Puskesmas Harapan , khususnya petugas gizi, guna meningkatkan pengetahuan dan pelayanan kesehatan dasar program gizi baik di dalam gedung maupun di luar gedung (posyandu), sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.
- b. Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Jurusan Gizi, sebagai informasi dan bahan referensi untuk dapat di pergunakan penelitian selanjutnya.

- c. Masyarakat : bisa mendapat informasi pengetahuan dan pelayanan gizi sehingga masyarakat mau menggunakan pelayanan gizi yang di berikan oleh tenaga gizi puskesmas Harapan.
- d. Tokoh masyarakat: menambah pengetahuan pelayanan gizi dan bersedia memberi dukungan atau peduli dengan pelayanan kesehatan dasar program gizi.
- e. Peneliti : untuk menambah suatu wawasan dan dapat meningkatkan dalam merencanakan dan melaksanakan tugas pelayanan program gizi masyarakat di puskesmas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. DASAR TEORI

1. Perkembangan Posyandu di Indonesia..

Upaya perbaikan gizi di Indonesia sudah di rintis sejak tahun 1950 – an yang di mulai dengan pembetulan makanan rakyat di Jawa Tengah. Pada tahun yang hampir sama dilaksanakan kegiatan serupa di berbagai Negara lain. FAO dan WHO merumuskan suatu program yang dinamakan APPLIED NUTRITION PROGRAM (ANP) yaitu upaya yang bersifat educative untuk meningkatkan gizi rakyat terutama golongan rawan gizi dengan peran serta masyarakat setempat dengan dukungan dari berbagai instansi.

Tahun 1969 melalui pertemuan berbagai insatansi dilahirkan nama UPGK (Usaha Perbaikan Gizi Keluarga) dengan menggunakan konsep Applied Nutrition Program dari FAO dan WHO. Di Indonesia Posyandu merupakan salah satu bentuk Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) yang merupakan suatu pendekatan yang kekuatannya terletak pada pelayanan kesehatan dasar, kerjasama Lintas Sektoral dan Peran Serta Masyarakat.

2. Pelayanan Posyandu

Posyandu merupakan lanjutan dari Taman Gizi / Pos Penimngan selama ini di laksanakan oleh kader Posyandu / PKK Desa yang kemudian di lengkapi dengan pelayanan KB dan Kesehatan. Posyandu sebagai pusat kegiatan masyarakat dalam bidang kesehatan melaksanakan pelayanan Gizi, KB, KIA, Imunisasi, Penanggulangan Diare. Upaya keterpaduan ini merupakan salah satu cara untuk meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dari keterpaduan 5 program ini baik dari segi lokasi, sarana maupun pelayanan petugas kesehatan akan memudahkan dalam pemberian pelayanan (Harianto 1992).

Posyandu merupakan suatu wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini. Yang dimaksud nilai strategis dalam pengembangan sumber daya manusia sejak dini yaitu : dalam peningkatan mutu sumber daya manusia yang akan datang dan akibat dari proses pertumbuhan dan perkembangan manusia.

Kodyat (1998) menjelaskan bahwa pelayanan gizi di posyandu diupayakan dan dikelola oleh lembaga swadaya masyarakat setempat dan berakar pada masyarakat pedesaan terutama organisasi wanita termasuk PKK. Dengan semakin meluasnya posyandu hampir semua desa, maka pelayanan gizi di pedesaan makin dekat terjangkau oleh keluarga. Keterpaduan pelayanan kesehatan khususnya untuk ibu dan anak, posyandu akan menjadi ujung tombak dalam penanggulangan masalah gizi.

Kegiatan Pelayanan Gizi di Posyandu meliputi:

1. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi, balita dengan penimbangan secara teratur setiap bulan.
 2. Pemberian paket pertolongan gizi berupa: Tablet tambah darah untuk ibu hamil, kapsul vitamin A untuk bayi usia 6 bulan sampai 11 bulan, balita, ibu nifas.
 3. Pemberian makanan tambahan pemulihan untuk bayi, balita KEP, ibu hamil KEK dan Anemia.
 4. Pemantauan dini terhadap kehamilan dan persiapan persalinan serta pemberian ASI untuk kebutuhan gizi bayi.
3. Pelayan Dasar Program Gizi

Pelayanan Dasar Program Gizi adalah pelayanan utama yang harus diberikan kepada golongan masyarakat yang rawan terhadap resiko kurang gizi dan terserang penyakit. Kelompok tersebut adalah wanita, balita, dan usia lanjut. Pelayanan untuk wanita meliputi pelayanan kepada

wanita remaja, calon ibu, wanita hamil, nifas dan menyusui (Soekirman 2000).

Pelayanan dasar program gizi yang diberikan bagi ibu hamil dan menyusui adalah penyuluhan gizi seimbang, pemantaun berat badan waktu hamil, suplemen tablet tambah darah.

Pelayanan dasar anak umur 0-5 tahun ditujukan untuk menjaga agar pertumbuhan potensial BB dan TB/PB anak sejak lahir dapat berlangsung normal .

Pelayanan dasar Program gizi dan kesehatan ibu hamil, menyusui, nifas, bayi, balita dapat dilaksanakan di posyandu baik yang dekat dengan puskesmas maupun yang terpencil.

4. Partisipasi

Partisipasi adalah peran aktif masyarakat dalam berbagai kegiatan. Partisipasi di lihat dari kontek pembangunan kesehatan adalah keterlibatan masyarakat yang di wujudkan dalam bentuk menjalin kemitraan diantara masyarakat dan pemerintah dalam perencanaan, implementasi dan berbagai aktifitas program kesehatan, mulai dari pendidikan kesehatan sampai dengan mengontrol perilaku masyarakat dalam menanggapi tehnologi dan infrastruktur kesehatan (Notoadmojo 2005).

5. Kader Posyandu

Di dalam kepengurusan posyandu terdiri oleh kelompok masyarakat yang bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk penyelenggaraan kegiatan posyandu. Kader Posyandu menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela dengan kriteria :

- a. Di utamakan dari anggota masyarakat
- b. Dapat membaca dan menulis huruf latin
- c. Mempunyai jiwa pelopor, pembaharu dan penggerak
- d. Bersedia bekerja secara sukarela
- e. Memiliki kemampuan dan waktu luang

6. Kebutuhan

Kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung. Faktor predisposing dan faktor yang memungkinkan yang mencari pelayanan dapat terwujud di dalam tindakannya apabila di rasa sebagai kebutuhan.

7. Tokoh Masyarakat

Tokoh Masyarakat adalah seseorang yang mempunyai pengaruh kuat (penting, di segani) dan perintahnya selalu diikuti oleh masyarakat setempat. Biasanya tokoh masyarakat di kampung /desa adalah kepala kampung.

8. Sarana

Upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan diwujudkan dalam suatu wadah pelayanan kesehatan yang disebut Sarana kesehatan. Jadi sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Dilihat dari sifat upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada umumnya dibedakan menjadi tiga yaitu:

a. Saran pemeliharaan kesehatan primer (primary care).

Adalah saranan atau pelayanan kesehatan bagi kasus-kasus atau penyakit-penyakit ringan. Sarana kesehatan primer ini adalah yang paling dekat dengan masyarakat, artinya sarana pelayanan kesehatan ini menangani kasus-kasus yang tidak atau belum bisa ditangani oleh sarana kesehatan primer oleh karena peralatan atau keahliannya belum ada. Misalnya Puskesmas , poliklinik, Dokter praktek swasta.

b. Sarana pemeliharaan tingkat dua (secondary care).

Adalah sarana pelayanan kesehatan rujukan bagi kasus-kasus atau penyakit-penyakit dari sarana pelayanan kesehatan primer. Artinya sarana pelayanan kesehatan ini menangani kasus-kasus yang tidak atau belum bisa ditangani oleh sarana kesehatan primer oleh karena

peralatan atau keahliannya belum ada. Misalnya Puskesmas rawat inap, Rumah sakit Kabupaten, Rumah sakit tipe B dan C.

c. Sarana pemeliharaan tingkat tiga (tertiary care).

Adalah sarana pelayanan kesehatan rujukan bagi kasus-kasus yang dapat ditangani oleh sarana-sarana pelayanan kesehatan primer seperti Rumah sakit provinsi, Rumah sakit tipe B dan A.

9. Pengetahuan.

Pengetahuan adalah merupakan hasil penginderaan manusia terhadap obyek diluarnya melalui indera-indera yang dimilikinya (pendengaran, penglihatan , penciuman dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan , dalam diri manusia terjadi proses perhatian, persepsi, penghayatan dan sebagainya terhadap stimulus atau obyek diluar subyek. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dapat diukur atau diobservasi melalui apa yang diketahui tentang obyek (masalah kesehatan), misalnya pengetahuan tentang imunisasi, pengetahuan tentang makanan bergizi, pengetahuan tentang ASI, pengetahuan tentang manfaat pemeriksaan hamil dan sebagainya.(Notoatmodjo, 1995)

10. Sikap

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon emosional (emotional feelings) seseorang terhadap stimulus terhadap obyek diluarnya, Respon emosional ini lebih bersifat penilaian atau evaluasi pribadi terhadap, stimuli atau obyek diluarnya, dan penilaian ini dapat dilanjutkan dengan kecenderungan untuk melakukan atau tidak melakukan terhadap obyek. Misalnya sikap seorang ibu terhadap pemeriksaan hamil, dapat dilihat dari ajakan ibu tersebut kepada ibu hamil untuk pemeriksaan hamil, setuju atau tidak setujunya seseorang untuk datang ke posyandu. Membawa anak datang setiap bulan ke posyandu untuk menimbang berat badan anak untuk diketahui pertumbuhan dan perkembangannya. (Notoatmodjo, 1995).

11. FGD / Diskusi Kelompok Terarah .

FGD adalah salah satu teknik pengumpulan data kualitatif yang banyak digunakan khususnya oleh pembuat keputusan atau peneliti, karena relative cepat selesai dan lebih murah. Dengan FGD akan cepat diperoleh temuan-temuan baru dan sekaligus penjelasannya yang mungkin tidak terdeteksi jika menggunakan teknik lain. Namun karena jumlah peserta FGD tidak banyak maka hasil FGD tidak dapat digeneralisasikan atau digunakan sebagai kesimpulan umum untuk populasi atau kelompok yang lebih luas dari peserta FGD. FGD (Focus Group Discussion) adalah bentuk diskusi yang di desain untuk memunculkan informasi mengenai keinginan, kebutuhan, sudut pandang, kepercayaan dan pengalaman yang dikehendaki peserta.

Definisi lain,FGD adalah salah satu teknik dalam mengumpulkan data kualitatif, dimana sekelompok orang berdiskusi dengan pengarahan dari seseorang fasilitator atau moderator mengenai suatu topik.(<http://www.enolsatoe.org/content/view/15/33/>). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa FGD adalah salah satu teknik pengumpulan data kualitatif yang didesain untuk memperoleh informasi, kebutuhan, sudut pandang, dan pengalaman peserta tentang suatu topik, dengan pengarahan dari seorang fasilitator atau moderator.

Tujuan FGD adalah untuk mengeksplorasi masalah yang spesifik yang berkaitan dengan topik yang dibahas. Teknik ini digunakan dengan tujuan untuk menghindari pemaknaan yang salah dari peneliti terhadap masalah yang diteliti.(Kresno S.dkk,1999)

Jumlah peserta FGD 6 -10 orang, namun dapat diperbanyak hingga 12 orang, sehingga memungkinkan setiap individu untuk mendapat kesempatan mengeluarkan pendapatnya.serta cukup memperoleh pandangan anggota kelompok yang bervariasi. Peserta harus mempunyai ciri-ciri yang sama atau homogen. Semakin homogen peserta , semakin mereka dapat berkomunikasi dengan bebas, tanpa rasa takut atau segan serta tetap fokus terhadap topik yang didiskusikan. Dalam melakukan FGD digunakan pertanyaan terbuka (open ended), yang memungkinkan peserta untuk memberikan jawaban yang disertai dengan penjelasan-penjelasan.

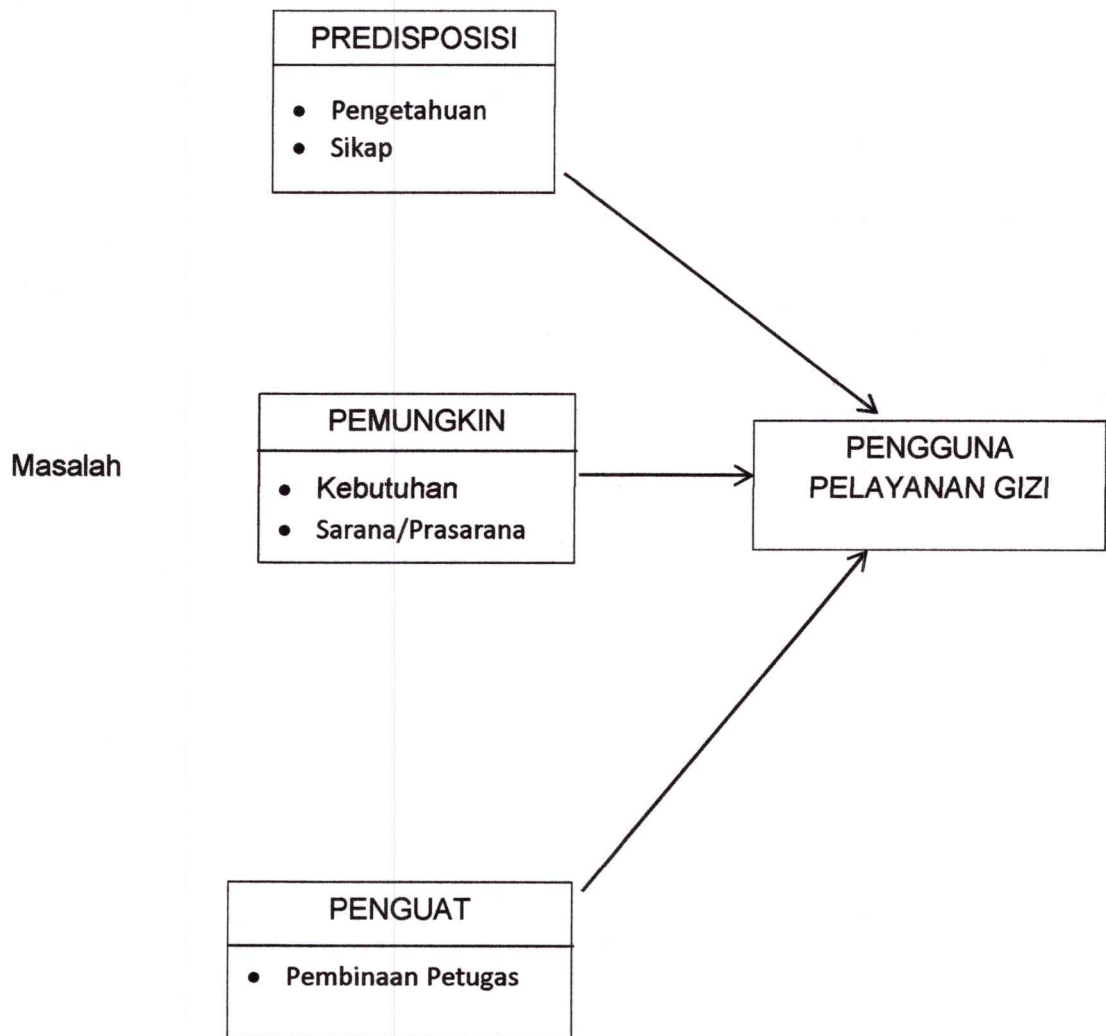
Topik diskusi ditentukan terlebih dahulu dan diatur secara berurutan dan bisa dimengerti oleh peserta. Waktu FGD biasanya berlangsung selama 60-120 menit dan dapat dilakukan beberapa kali . Frekuensi tergantung pada kebutuhan penelitian sumber dana, pembaharuan, informasi, serta seberapa mampu dan cepat pola peserta terbaca. Tempat harus netral , maksudnya suatu tempat yang memungkinkan partisipan dapat mengeluarkan pendapat secara bebas.

12. Wawancara Mendalam (Indepth Interview)

Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah wawancara mendalam. Wawancara mendalam (Indepth Interview) adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara Tanya jawab sambil berhadapan muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan seorang peneliti saat mewawancarai responden adalah intonasi, suara dan kepekaan nonverbal. Tip saat melakukan wawancara adalah mulai dengan pertanyaan yang mudah, mulai dengan informasi fakta, hindari pertanyaan multiple, jangan menanyakan pertanyaan pribadi, ulangi jawaban untuk memberikan klarifikasi, berikan kesan positif dan control emosi negatif. Wawancara dilakukan dengan pertanyaan terstruktur dalam prakteknya selain membawa instrument sebagai pedoman wawancara, maka pengumpul data juga dapat menggunakan alat bantu seperti tape recorder, gambar, brosur dan amterial lain yang dapat membantu dalam wawancara.

B. KERANGKA KONSEP



_____ Yang diteliti

Gambar 1.

Bagan : Faktor yang berkaitan dengan pengguna pelayanan gizi

(diadop dari konsep Anderson dan L.Green. 1974)

C. DEFINISI ISTILAH

1. Kebutuhan adalah : merupakan suatu stimulus seseorang untuk mencari bantuan atau pelayanan.
2. Pengguna pelayanan gizi adalah : Masyarakat sasaran program gizi di puskesmas meliputi, ibu hamil, ibu menyusui, ibu balita.
3. Pengelola pelayanan gizi adalah : petugas gizi dan petugas kesehatan lainnya yang terlibat dalam pelayanan gizi termasuk kader posyandu.
4. Pengetahuan adalah: pemahaman masyarakat tentang bentuk dan pelayanan gizi yang diberikan oleh pengelola baik petugas puskesmas atau kader posyandu .
5. Bentuk dan jenis pelayanan gizi : Kegiatan-kegiatan intervensi gizi yang dilakukan kepada ibu hamil, ibu menyusui, ibu balita.
6. Sikap adalah: Reaksi pengguna dan pengelola terhadap bentuk dan pelayanan gizi yang diberikan oleh petugas puskesmas.
7. Program gizi ibu hamil adalah: Upaya penanggulangan gizi yang diberikan oleh petugas puskesmas selama masa kehamilannya.
8. PMT Pemulihan adalah: Pemberian makanan tambahan yang diberikan oleh petugas puskesmas, untuk ibu hamil KEK dan bayi dan balita KEP selama 90 hari makan.
9. Tablet Tambah Darah adalah: Suplemen gizi yang diberikan ibu hamil dan ibu menyusui untuk meningkatkan kadar Hemoglobin.
10. Imunisasi TT adalah: Imunisasi yang di berikan kepada ibu hamil untuk mencegah Tetanus Toxoit.
11. Pemeriksaan Antenatal Care adalah: Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil selama masa kehamilannya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan Penelitian Kualitatif dengan menggunakan “ Focus Group Discusion (FGD)” pada ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu balita untuk menggali informasi pendapat masyarakat tentang pelayanan gizi di wilayah kerja Puskesmas Harapan, dan Indepth Interview (wawancara mendalam) untuk petugas kesehatan yang terkait dengan pelayanan gizi.

B. Waktu dan tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Harapan , Distrik Sentani Timur. Waktu pelaksanaan bulan Maret 2014.

C. Populasi dan Sumber informasi

1. Populasi dan sampel.

a. Populasi adalah seluruh pengguna dan pengelola pelayanan gizi masyarakat yang tinggal di puskesmas Harapan.

b. Sampel adalah pengguna pelayanan gizi dalam penelitian ini adalah ibu hamil, ibu menyusui, ibu balita dan pengelola yaitu petugas kesehatan yang terkait dengan pelayanan gizi yaitu Dokter sebagai kepala puskesmas, ahli gizi sebagai pelaksana gizi, Bidan sebagai BIKOR, Perawat sebagai Korim, kader posyandu.

Teknik pengambilan sampel dengan cara “ Purposive” artinya pengambilan sampel dengan cara tertentu yang dipandang dapat memberikan data secara maksimal . Prinsip pengambilan sampel dengan “Azas Kecukupan “ .

2. Sumber Informasi

Informasi diperoleh dari 2 sumber yaitu :

a. Focus Group Discussion (FGD)

Informasi FGD diperoleh dari pengguna pelayanan gizi:

Ibu hamil	6-12 orang K3 atau lebih.
Ibu hamil	6-12 orang K1 dan K2

Ibu menyusui	6-12 orang	Bekerja
Ibu menyusui	6-12 orang	Tidak bekerja
Ibu balita	6-12 orang	>3x timbang
Ibu balita	6-12 orang	<3x timbang
Kader posyandu	6-12 orang	D/S tertinggi
Kader posyandu	6-12 orang	D/S terendah

b. Indepth Interview (wawancara mendalam)

Informasi Indepth Interview di peroleh dari Pengelola pelayanan gizi.

Dokter	1 orang Ka Puskesmas.
Alhi Gizi	3 orang Pelaksana gizi
Bidan	1 orang Bikoord.
Perawat	1 orang Koorim
Ahli Kesehatan Masyarakat	1 orang Promkes

D. Instrumen Penelitian

a. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah:

1. Kamera Casio Exlim 12,1 MP.
2. Perekam suara Marco DVR 88.
3. Pedoman FGD yang di susun berdasarkan pelayanan program gizi.
4. Pedoman Indepth Interview hasil modifikasi instrument berdasarkan pelayanan program gizi .

b. Instrument terlebih dahulu akan di uji coba di kampus

c. Bila instrument dirasa kurang sesuai akan dilakukan revisi.

E. Teknik Pengumpulan data

Pengumpulan data diperoleh dari informan yang homogen dengan jalur FGD. Setiap kelompok sampel di kelompokkan dalam 2 kelompok dari aspek yang diteliti. Kelompok sasaran di kelompokkan 2 kelompok yang berbeda yaitu kelompok FGD di laksanakan di suatu tempat dan dipimpin oleh moderator. Notulen mencatat jawaban dari responden dan di bantu alat rekam, dan merangkum kembali jawaban ke dalam Transkrip data. Indepth Interview di lakukan di puskesmas dengan menetapkan waktu untuk Indepth Interview. Hasil wawancara di rekam dan di catat dalam Transkrip data .

F. Pengolahan data

1. Data rekaman FGD dan wawancara dicatat dalam Transkrip
2. Setiap responden di beri kode untuk memudahkan dalam pengolahan data.
3. Jawaban atau pernyataan responden dikelompokkan yang sama dan jawaban yang berbeda.
4. Jawaban atau pernyataan responden di susun dalam Transkrip data disusun dalam matrik ringkasan data, lalu di naratifkan dan disimpulkan.
5. Kegiatan Indepth Interview
Sebelum melakukan Indepth Interview terlebih dahulu menyiapkan instrumen, menghubungi informan menetapkan waktu untuk melaksanakan wawancara, hasil wawancara direkap dalam Transkrip data dalam bentuk matrik.
6. Jumlah enumerator dalam pengambilan data sebanyak 3 orang, peneliti sebagai moderator, 1 orang bertugas sebagai notulen, 1 orang sebagai Observer (yang mengamati), 1 orang sebagai pengambil gambar.

G. Validitas Data.

Rencana Pemeriksaan Keabsahan Data (Validitas) dilakukan dengan melihat sumber informasi, metode yang digunakan dan data yang dikumpulkan (Triangulasi), yaitu :

1. Mengambil sampel dari informan yang berbeda.
2. Membandingkan dan melakukan kontras data.
3. Pengambilan data dilakukan dengan 2 metode (FGD dan Indepth Interview / wawancara mendalam).
4. Analisis data dilakukan lebih dari 1 orang.
5. Dilakukan umpan balik dari informan.

H. Analisa data

Analisa data yang digunakan adalah analisis Content/Isi yaitu menyajikan matrik berdasarkan kategori:

1. Kelompok ibu hamil Teratur periksa (> K3)
2. Kelompok ibu hamil Tidak Teratur Periksa (< K2)
3. Kelompok ibu menyusui bekerja (pegawai)

4. Kelompok ibu menyusui tidak bekerja
5. Kelompok ibu balita Teratur Timbang (> 3 kali)
6. Kelompok ibu balita Tidak Teratur Timbang (< 2 kali)
7. Kelompok kader , posyandu cakupan D/S Tinggi (> 75 %).
8. Kelompok kader, Posyandu cakupan D/S Rendah (<50%)

I. Interpretasi data

1. Info yang di dapat dari responden kemudian dilihat perbedaan
2. Dibandingkan dengan konsep atau teori yang ada.
3. Dilakukan cros cek data dari berbagai informasi lalu di buat statement.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Wilayah Distrik Sentani Timur lokasi Puskesmas Harapan adalah pemekaran dari Puskesmas Sentani pada tahun 2004 dan terletak di jalan raya Sentani – Abepura, Puskesmas Harapan pindah lokasi di jalan Kalkhote menempati gedung baru yang diresmikan oleh Bapak Bupati Jayapura pada tanggal 16 Maret 2006.

Luas tanah 3.750m^2 dan tanah yang digunakan bangunan Puskesmas Harapan $18\text{m} \times 8\text{m}$ dengan 10 ruangan. Topografi wilayah Puskesmas Harapan bervariasi yaitu tanah datar, pegunungan serta bukit – bukit dengan kemiringan rata – rata 10° sampai dengan 36° terdiri dari dataran, sungai dan danau. Ketinggian pegunungan kurang lebih 500 meter sampai dengan 1000 meter dari permukaan laut. Wilayah Puskesmas Harapan beriklim tropis basah dengan variasi curah hujan antara 1500 sampai dengan 2500 mm per tahun dan memiliki suhu maksimum 33° .

B. Hasil dan pembahasan

1. Hasil

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan FGD untuk menggali informasi berdasarkan tentang ungkapan, pikiran, perasaan sampel dalam program perbaikan gizi. Adapun sampel adalah Ibu hamil yang dikelompokkan dengan ketentuan mengikuti pemeriksaan di Puskesmas (IHTP/TTP), Ibu menyusui yang bekerja dan yang tidak bekerja (IMB/TB), Ibu balita yang membawa anak secara teratur dan tidak teratur menimbang ke posyandudu (IBTM/TTM), jumlah sampel adalah 12 Ibu hamil, 12 Ibu menyusui dan 12 Ibu balita yang tersebar diberbagai wilayah kampung di Puskesmas Harapan Distrik Sentani Timur.

Aspek – aspek yang diungkapkan oleh sampel dalam penelitian ini menyangkut aspek pengetahuan, sikap dan pelayanan gizi yang diakui dan di ungkapkan oleh sasaran. Pengetahuan, Sikap, Pelayanan Gizi terhadap ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita.

1. Pengetahuan

Tabel 1.1 Pengetahuan Pelayanan Gizi Ibu Hamil

No	Pernyataan	KIH TP	KIHTTP
1	Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan	Penting(6)	Sangat penting (2) Penting (4)
2	Pemberian Imunisasi TT untuk ibu hamil	Tidak dapat, waktu disekolah sudah diimunisasi lengkap(2)	Tidak dapat imunisasi/suntikan(5), dapat imunisasi/suntikan(1)
3	Ibu hamil perlu minum tablet tambah darah	Perlu(6)	Perlu(6)
4	Menu seimbang	Tidak tahu(2),kurang(4)	Karbohidrat, protein, nasi, lauk-pauk(2), nasi, sayur ubi dan ikan(2), nasi yang ada vitamin, ikan, daging dan tahu(2)

Keterangan:

KIH TP : Kelompok Ibu Hamil Teratur Periksa.

KIH TTP : Kelompok Ibu Hamil Tidak Teratur Periksa.

Dari tabel 1.1 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil yang teratur memeriksakan kehamilan penting (6), sedangkan dari kelompok ibu hamil yang tidak teratur periksa justru merasakan sangat penting (2), dan penting (4).

Ibu hamil yang tidak teratur periksa disebabkan jarak dari rumah ke puskesmas jauh suami atau keluarga tidak ada yang mengantar ke puskesmas, Ibu hamil tidak mempunyai ongkos ke puskesmas.

“ Pemberian imunisasi TT kepada ibu hamil yang teratur periksa yang imunisasi TT di puskesmas (2), yang mempunyai status imunisasi lengkap (3), dan tidak dapat imunisasi (1), sedang ibu hamil yang tidak teratur periksa yang sudah mendapat imunisasi TT (5), yang mendapat imunisasi (1).”

Sebagian besar ibu hamil yang teratur periksa mengetahui kegunaan imunisasi TT, tetapi ibu hamil yang tidak teratur periksa tidak mengatakan kegunaan dari imunisasi TT, dan imunisasi TT diberikan oleh suster.

Ibu hamil yang teratur periksa mengatakan minum tablet tambah darah perlu (6), dan ibu hamil yang tidak teratur periksa mengatakan minum tablet tambah darah perlu (6), sebagian ibu hamil yang teratur periksa dan tidak teratur periksa mengetahui manfaat tablet tambah darah untuk ibu hamil.

Jumlah tablet tambah darah yang diberikan setiap ibu hamil 30 tablet untuk satu bulan dan masing – masing ibu hamil dapat minum tablet tambah darah sampai habis. Setiap ibu hamil yang teratur periksa maupun tidak teratur periksa mengatakan bahkan ibu hamil perlu makan lebih banyak dari sebelum hamil. Ibu hamil yang teratur periksa kurang mengetahui tentang menu seimbang untuk ibu hamil (6) dan ibu hamil yang kurang teratur periksa bisa menyebutkan menu seimbang tetapi tidak secara berurutan, “ Menurut ibu hamil yang teratur periksa menyebutkan bahwa tablet tambah darah adalah obat (3), suplemen (3), tetapi ibu hamil yang tidak teratur periksa sebagian besar menyebut suplemen (5), obat (1).”

Tabel 1.2 Pengetahuan pengguna Pelayanan Gizi Ibu Menyusui

No	Pernyataan	KIMB	KIM TB
1	Bayi perlu ditimbang setiap bulan	Perlu (6)	Perlu (6), dapat
2	Yang dimaksud ASI Eksklusif	ASI ibu sendiri (1), ASI ibu untuk kebutuhan dari ibu buat anak dari 0 – 6 bulan (1), untuk kebutuhan tubuh (1), untuk menjaga kekebalan anak (1), ASI baik untuk bayi (1), ASI yang diberi dari ibu untuk 0 – 2 tahun	Tahu (2), bisa tahu (1), perlu (1), hanya tahu (1) Tidak tahu (5), 0 – 2 tahun (1) Belum bisa makan jadi ASI saja (1), itu sudah jadi suatu yang perlu atau kewajiban dari seorang ibu (1)
3	Usia bayi diberi makan	4 bulan (2), 6 bulan (2), 5 bulan (1), masih ASI (1)	6 bulan (5), 2 bulan (1)
4	Pemberian kapsul Vitamin A umur 6 – 11 bulan	- Perlu (6)	Tidak tahu (1), perlu (5)

Keterangan :

KIM B : Kelompok Ibu Menyusui Bekerja

KIM TB : Kelompok Ibu Menyusui Tidak Bekerja.

“Dari tabel 1.2 menurut pengetahuan ibu menyusui membawa bayi ke posyandu untuk menimbang berat badan perlu (6), dan Ibu menyusui yang tidak bekerja/ ibu rumah tangga mengatakan perlu (6)”. Dan manfaat dari menimbang berat badan bayi menurut ibu menyusui yang bekerja maupun ibu menyusui yang tidak bekerja bahwa menimbang bayi untuk mengetahui berat badan dan mengetahui kesehatan bayi, ibu sendiri yang membawa bayi untuk timbang di posyandu.

Pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif bagi ibu menyusui yang bekerja dan ibu menyusui yang tidak bekerja masih banyak yang belum mengetahui dengan benar, sehingga ibu menyusui memberi makan bayi dengan makanan instan karena tidak mau repot mengolah makanan khusus untuk bayi.

Bayi pada umur 6 – 11 bulan menurut ibu menyusui yang bekerja dan ibu menyusui yang tidak bekerja sebagian besar mengatakan perlu untuk mendapat vitamin A, yang mengetahui (1), dan semua ibu menyusui mengetahui kegunaan vitamin A untuk menjaga kekebalan tubuh bayi.

Tabel 1.3. Pengetahuan pengguna Pelayanan Gizi Ibu Balita

No	Pernyataan	KIB TM (≥ 3 Kali)	KIB TTM (≤ 2 Kali)
1	Kerutinan ibu membawa anak balita timbang	Ya (6)	Rutin (6)
2	Anak balita masih perlu/ penting untuk ditimbang berat badan	Perlu (5), perlu sekali (1)	Perlu (5), ya penting (1)
3	Perhatian ibu terhadap perubahan berat badan anak balita	Perhatikan (3), Ya (3)	Perhatikan (6)
4	Kegunaan vitamin A merah untuk anak balita	Untuk mata (5), pengobatan mata (1)	Untuk mata (1), menjaga kesehatan mata (4), untuk mata bersih (1)

Keterangan :

KIB TM : Kelompok Ibu Balita Teratur Menimbang.

KIB TTM: Kelompok Ibu Balita Tidak Teratur Menimbang.

Dari tabel 1.3 menunjukkan bahwa ibu balita dengan keteraturan menimbang anak balita (6), dan ibu balita yang tidak teratur menimbang, juga rutin menimbang anak balita, ibu – ibu menimbang anak balita di posyandu dan ditimbang oleh kader.

“ Ibu balita yang teratur timbang dan ibu balita yang tidak teratur menyatakan bahwa menimbang anak balita perlu, untuk mengetahui berat badan serta pertumbuhan anak dan bisa mengetahui kesehatan anak “.

Menurut pengetahuan ibu balita yang teratur timbang dengan ibu balita yang tidak teratur timbang sama – sama mengetahui bahwa anak balita perlu diberi makan seperti makanan orang dewasa seperti, nasi, papeda, lauk – pauk dan sayur. Pengertian menu seimbang ibu – ibu balita menyatakan 4 sehat 5 sempurna.

Pemberian vitamin A merah pada anak balita ibu balita yang teratur timbang dengan ibu balita yang tidak teratur timbang menyatakan perlu, yang berguna untuk kesehatan mata dan tempat mendapatkan vitamin A di posyandu yang diberikan oleh petugas kesehatan dengan jarak pemberian menurut ibu balita yang teratur periksa 6 bulan (6), sedang ibu balita yang tidak teratur periksa menyatakan jarak pemberian vitamin A 3 bulan (3), 1 kali setahun (2). Selain diberi kapsul vitamin A agar anak balita tidak menderita kekurangan vitamin, dirumah diberi makan sayur, buah, ikan, susu dan ASI.

Tabel 1.4. Pengetahuan Pengelola Layanan Gizi Kader Posyandu

No	Pernyataan	KK PT (D/S $\geq$ 75%)	KK PR (D/S $\leq$ 50%)
1	Tugas kader posyandu	Menimbang Bayi (5), menganjurkan orang tua membawa anak ke posyandu (1)	Memberikan informasi kepada ibu – ibu bayi balita hari posyandu(3), mengisi kuis(2), menimbang(1)
2	Pelayanan gizi yang dilakukan oleh kader diposyandu	Menimbang(6), memberi PMT(6), menganjurkan orang tua memberi anak makanan yang bergizi(1)	Membagi PMT(2), memberi informasi pelaksanaan posyandu(2), Bekerjasama dengan petugas puskesmas(2)
3	Pelayanan gizi yang dilakukan oleh petugas puskesmas	Memberi penyuluhan(4), memberi vitamin A untuk bayi dan balita(6), mengunjungi balita yang tidak datang keposyandu (6)	Memberi penyuluhan(2), melayani ibu hamil(2), memberi vitamin untuk balita(2)

Keterangan:

KK PT : Kelompok Kader Partisipasi Tinggi.

KK PR :Kelompok Kader Partisipasi Rendah.

“ Dari tabel 1.4 pernyataan kader posyandu yang D/S tinggi sitem 5 meja di posyandu adalah pendaftaran, penimbangan, administrasi, penyuluhan, pelayanan kesehatan, mengisi registrasi dan mengisi KMS sedangkan kader posyandu yang D/S rendah menyatakan meja 1, 2, 3 pencatatan, pendaftaran, daftar hadir dan kader yang lupa dengan pelayanan system 5 meja di posyandu”. Menurut kader posyandu yang D/S tinggi yang bertugas di meja 1 - 4 adalah kader, tetapi menurut kader posyandu yang D/S rendah kader bertugas di meja 1 – 3 saja.

Tugas kader posyandu, menurut kader posyandu yang D/S tinggi adalah menimbang, memberi PMT dan menganjurkan orang tua yang mempunyai anak agar memberi makan anak dengan makanan yang bergizi. Tetapi kader yang D/S rendah menyatakan bahwa tugas kader memberi informasi kepada ibu yang mempunyai bayi dan balita membawa ke posyandu, mengisi KMS dan menimbang bayi. Dari pernyataan ibu kader posyandu yang D/S tinggi bahwa pelayanan gizi yang dilakukan oleh kader adalah memberi PMT, menimbang anak dan menganjurkan orang tua membawa anak ke posyandu. Sedangkan ibu kader yang D/S rendah menyatakan bahwa tugas kader adalah membagi PMT, memberi informasi pelaksanaan posyandu dan bekerjasama dengan petugas puskesmas.

Pelayanan gizi yang dilakukan oleh petugas puskesmas menurut kader D/S tinggi adalah memberi penyuluhan dan memberi vitamin A untuk bayi dan balita serta mengunjungi bayi balita yang di hari posyandu tidak datang timbang, sedang menurut kader yang D/S rendah pelayanan gizi yang dilakukan oleh petugas adalah memberi penyuluhan, melayani ibu hamil dan memberi vitamin A untuk balita.

2. Sikap

Tabel 2.1. Sikap pengguna pelayanan gizi Ibu Hamil

No	Pernyataan	KIH TP	KIH TTP
1	Sikap ibu terhadap pelayanan gizi yang diberikan oleh petugas puskesmas - Yang memberi pelayanan	Senang (4), baik (1), tidak bisa menilai (1) Petugas puskesmas/ gizi (6)	Senang (6), tahu ilmu baru (1), petugas ramah (1) Petugas puskesmas (3), suster (1), petugas gizi (2)
2	Pelayanan gizi yang ingin didapatkan oleh ibu hamil	Kalau periksa hamil petugas puskesmas makan (4), siapkan bubur kacang ijo (1), siapkan susu bumil (1)	Makanan tambahan (1), sudah cukup (1), PMT sehat dan kacang ijo (1), PMT (3)

Keterangan :

KIH TP : Kelompok Ibu Hamil Teratur Periksa.

KIH TTP : Kelompok Ibu Hamil Tidak Teratur Periksa.

“ Dari tabel 2.1 menunjukkan bahwa ibu hamil yang teratur periksa merasa senang dan baik dengan pelayanan gizi yang diberikan oleh petugas puskesmas yang tidak bisa menilai pelayanan yang diberikan hanya 1 orang dan kelompok ibu hamil yang tidak teratur periksa sebagian besar merasa senang bahkan ada yang merasa mengetahui ilmu yang baru tentang kehamilan”.

Hampir semua ibu hamil yang teratur periksa mampu, yang tidak teratur periksa bila datang ke puskesmas memeriksa kehamilan ingin disediakan makanan tambahan baik berupa bubur kacang ijo atau susu.

Tabel 2. 2. Sikap Pengguna Pelayanan Gizi Ibu Menyusui

No	Pernyataan	KIMB	KIM TB
1	Bayi perlu ditimbang setiap bulan	Perlu (6)	Perlu (6), dapat
2	Yang dimaksud ASI Eksklusif	ASI ibu sendiri (1), ASI ibu untuk kebutuhan dari ibu buat anak dari 0 – 6 bulan (1), untuk kebutuhan tubuh (1), untuk menjaga kekebalan anak (1), ASI baik untuk bayi (1), ASI yang diberi dari ibu untuk 0 – 2 tahun	Tahu (2), bisa tahu (1), perlu (1), hanya tahu (1) Tidak tahu (5), 0 – 2 tahun (1) Belum bisa makan jadi ASI saja (1), itu sudah jadi suatu yang perlu atau kewajiban dari seorang ibu (1)
3	Usia bayi diberi makan	4 bulan (2), 6 bulan (2), 5 bulan (1), masih ASI	6 bulan (5), 2 bulan (1)
4	Pemberian kapsul Vitamin A umur 6 – 11 bulan	(1) - Perlu (6)	Tidak tahu (1), perlu (5)

Keterangan :

KIM B : Kelompok Ibu Menyusui Bekerja.

KIM TB : Kelompok Ibu Menyusui Tidak Bekerja.

“ Dari tabel 2.2 menurut kelompok ibu menyusui yang bekerja diluar rumah dan ibu hamil yang tidak bekerja diluar rumah ibu hamil perlu makan lebih banyak dari pada orang tidak hamil (6)”. Karena ibu menyusui makan untuk bayi supaya bayi sehat dan ASI banyak. Pelayanan gizi yang diberikan sudah bagus menurut ibu menyusui yang bekerja maupun ibu menyusui yang tidak bekerja karena ada makanan tambahan penimbangan, imunisasi, pemberian vitamin, pemeriksaan kehaamilan dan pelayanan diberikan Cuma - cuma

Tabel 2.3. Sikap Pengguna Pelayanan Gizi Ibu Balita

No	Pertanyaan	KIB TM (≥ 3 Kali)	KIB TTM (≤ 2 Kali)
1	Ibu senang dengan pelayanan gizi yang diberikan oleh petugas puskesmas - Kenapa	- Senang (6) - Supaya bisa tahu lebih jelas tentang gizi (1), supaya bisa tahu tumbuh kembang anak (1), pelayanan supaya ibu – ibu bisa tahu tentang tumbuh kembang anak atau gizi anak (2), supaya bisa tahu pola makan yang baik untuk anak (1), supaya tahu tumbuh kembang anak ke depan (1)	- Senang (6) - Kita tahu memberikan makanan yang baik (2), kita boleh tahu menjaga kesehatan anak (1), supaya tahu kesehatan anak (2) - Supaya tahu perkembangan anak (1)

Keterangan :

KIB TM : Kelompok Ibu Balita Teratur Menimbang.

KIB TTM : Kelompok Ibu Balita Tidak Teratur Menimbang.

Dari table 2.3 “ Kelompok ibu balita yang teratur menimbang maupun tidak teratur menimbang menyatakan senang dengan pelayanan gizi yang diberikan (6)”. Karena ibu balita merasa bisa tahu lebih jelas tentang gizi, bisa memberikan makan anak sesuai usia serta dapat memantau tumbuh kembang anak

Tabel 2.4. Sikap Pengelola Pelayanan Gizi Kader Posyandu

No	Pernyataan	KK PT (D/S $\geq$ 75%)	KK PR (D/S $\leq$ 50%)
1	Pelayanan gizi yang dilakukan oleh petugas puskesmas	Baik(6) Membantu kader melayani bayi dan balita(3), memberi penyuluhan yang penting bagi orang tua bayi dan balita(3)	Baik(6), petugas selalu datang pada hari posyandu(3), ada pemberian PMT dan vitamin(3)
2	Pelayanan gizi sangat penting diberikan untuk sasaran posyandu seperti ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita	Penting(6) Karena dalam pertumbuhan bayi dan balita membutuhkan gizi(6), ibu hamil sangat membutuhkan gizi(4), dapat membantu pelayanan kader(3)	Penting (6) Karena pelayanan gizi sangat dibutuhkan(3), ibu hamil harus diberi layanan gizi(1), bayi dan balita sering sakit, pelayanan gizi dibutuhkan(2)

Keterangan :

KK PT : Kelompok Kader Partisipasi Tinggi.

KK PR : Kelompok Kader Partisipasi Rendah.

Dari tabel 2.4 kelompok kader yang persentase D/S tinggi dan kelompok kader yang D/S rendah sama – sama menyatakan bahwa pelayanan gizi yang diberikan oleh petugas puskesmas baik (6).

“ Karena pelayanan gizi dari petugas puskesmas dapat membantu kader melayani bayi dan balita petugas selalu datang dihari posyandu”.

Menurut kelompok kader yang persentase D/S tinggi dan persentase D/S rendah, pelayanan gizi sangat penting diberikan untuk sasaran posyandu seperti ibu hamil, ibu menyusui bayi dan balita, karena sasaran posyandu yang sangat membutuhkan gizi supaya bisa tumbuh sehat.

3. Pelayanan dan kebutuhan gizi

Tabel 3.1. Pelayanan dan kebutuhan Gizi Ibu Hamil

No	Pernyataan	KIH TP	KI TTP
1	Pelayanan yang didapatkan saat pemeriksaan hamil	Tensi darah, timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur lila (3), ukur tinggi fundus (4), pemeriksaan janin (1)	Pelayanan diloket (3), ukur tinggi badan, berat badan (6), pemeriksaan janin (6), pemeriksaan HIV (2)
2	Ibu hamil mendapat paket makanan tambahan	Dapat (3), tidak dapat (3)	Dapat (2), tidak dapat (4)
3	Ibu hamil pernah mendapat penyuluhan tentang makanan untuk ibu hamil.	- Pernah (6)	- Belum pernah (2), sudah pernah (2), lupa (2)
4	Pelayanan yang dibutuhkan oleh ibu hamil	- Ingin mendapat makanan tambahan (6)	- Ingin mendapat makanan tambahan (6)

Keterangan:

KIH TP : Kelompok Ibu Hamil Teratur Periksa.

KIH TTP : Kelompok Ibu Hamil Tidak Teratur Periksa.

Dari tabel 3.1 menunjukkan kelompok ibu hamil yang teratur diperiksa, pada saat pemeriksaan hamil mendapat pelayanan tensi darah, timbang berat badan, ukur tinggi badan, pengukuran lila dan pemeriksaan janin, sedangkan pada ibu hamil yang tidak teratur diperiksa mendapat pelayanan dilokasi ukur tinggi badan, dan berat badan, pemeriksaan HIV. Ibu hamil yang teratur diperiksa dan tidak teratur diperiksa

sebagian ada yang mendapat paket susu masing – masing 2 dos, diberikan oleh petugas dipuskesmas, sebagian ibu hamil yang teratur pemeriksaan dan yang tidak teratur pemeriksaan tidak mendapat paket susu.

“ Pada ibu hamil yang teratur pemeriksaan semua pernah mendapat penyuluhan sejumlah 2 kali (5), 1 kali (1) dari petugas kesehatan selama pemeriksaan hamil di puskesmas “.

Ibu hamil yang tidak teratur pemeriksaan pernah mendapat penyuluhan (2), belum pernah mendapat penyuluhan (2) yang lupa sudah pernah dapat penyuluhan atau belum (2).

Tabel 3.2. Pelayanan dan kebutuhan Gizi Ibu Menyusui

No	Pernyataan	KIM B	KIM TB
1	Pelayanan yang didapat di posyandu	- Imunisasi (2), kesehatan (1), anak ditimbang (3), pemberitahuan (1), bisa tau sap u anak timbang (1), - dapat makanan tambahan (2)	- Timbang (3), imunisasi (4), dapat PMT (3)
2	Ibu pernah mendapat penyuluhan makanan untuk ibu menyusui	- Belum pernah (6)	- Tidak (1), belum pernah (1)

Keterangan :

KIM B : Kelompok Ibu Menyusui Bekerja.

KIM TB : Kelompok Ibu Menyusui Tidak Teratur Periksa.

Dari tabel 3.2 kelompok ibu menyusui yang bekerja dan kelompok ibu menyusui yang tidak bekerja setiap bulan datang membawa bayi untuk ditimbang diposyandu, gunanya supaya ibu mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayi serta mendapat imunisasi dan penyuluhan. Kelompok ibu menyusui yang bekerja memberikan ASI kepada bayinya (3), yang tidak memberikan ASI (3), sedang kelompok ibu menyusui yang tidak bekerja semuanya memberikan ASI kepada bayinya (6).

“ Menurut pendapat ibu menyusui ASI sangat penting untuk bayi dan berguna bagi pertumbuhan dan kekebalan tubuh bayi”.

Ibu merasa belum memberikan ASI kepada bayi adalah merupakan suatu kewajiban.

Pada kelompok ibu menyusui yang bekerja, semua menyatakan belum pernah mendapat penyuluhan tentang makanan untuk ibu menyusui (6), tetapi kelompok ibu menyusui yang tidak bekerja pernah mendapat penyuluhan (1), yang belum pernah (5). Ibu menyusui membutuhkan pelayanan gizi seperti makanan tambahan yang bergizi dan penyuluhan tentang makanan untuk ibu menyusui, namun dari kelompok ibu menyusui yang tidak bekerja, tidak mengetahui tentang pelayanan gizi untuk ibu menyusui (3), tetapi ibu menyusui menyatakan bahwa pelayanan gizi penting untuk diberikan baik dari petugas gizi, suster maupun ibu kader.

Tabel 3.3. Pelayanan kebutuhan Gizi Ibu Balita

No	Pernyataan	KIB TM (≥ 3 Kali)	KIB TTM (≤ 2 Kali)
1	Pelayanan gizi yang baik didapatkan di posyandu	- Penimbangan (6) - Vitamin (1), makanan tambahan (1), imunisasi (1), penyuluhan (3)	- Makan bubur (6), timbang (5), minum susu (2), , dapat obat (2)
2	Anak rutin mendapat vitamin A merah	- Ya (6)	Rutin (4), ya (2)

Keterangan:

KIB TM : Kelompok Ibu Balita Teratur Menimbang.

KIB TTM : Kelompok Ibu Hamil Tidak Teratur menimbang.

Dari tabel 3.3 kelompok ibu balita yang teratur timbang menyatakan pelayanan gizi yang didapatkan diposyandu anak ditimbang, dapat vitamin, makanan tambahan dan penyuluhan, sedangkan kelompok ibu balita yang tidak teratur timbang menyatakan mendapat pelayanan anak ditimbang, diberi minum susu dan diberi obat.

“ Kelompok ibu balita yang teratur timbang menyatakan bahwa setelah imunisasi anak lengkap, anak masih perlu ditimbang sampai umur 5 tahun, gunanya supaya ibu mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak suster bisa melihat perubahan berat badan anak”.

Tetapi pada kelompok ibu balita yang tidak teratur timbang bila imunisasi anak sudah lengkap yang merasa perlu membawa anak untuk ditimbang (2). Kerutinan anak mendapat imunisasi masih dirasa perlu bagi anak, menurut pernyataan kelompok ibu balita yang teratur timbang maupun kelompok ibu balita yang tidak teratur timbang dan manfaat dari vitamin A merah untuk kesehatan mata anak. Pemberian penyuluhan tentang makanan anak balita baru sebagian ibu balita yang sudah pernah, yang sebagian belum pernah.

Dari pernyataan kelompok ibu balita yang teratur timbang membutuhkan pelayanan gizi seperti pengukuran lingkak kepala, pemberian makanan tambahan berupa telur dan susu, penyuluhan dan membutuhkan kehadiran dokter diposyandu, sedangkan dari kelompok ibu balita yang tidak teratur menimbang membutuhkan pelayanan gizi pemberian makanan tambahan, vitamin, obat – obatan.

1. Pelayanan

Tabel 3.4. Pelayanan dan kebutuhan pengelola Gizi Kader Posyandu

No	Pernyataan	KK PT (D/S $\geq$ 75%)	KK PR (D/S $\leq$ 50%)
1	Pelayanan gizi yang diberikan untuk ibu hamil	- Dianjurkan pemeriksaan kehamilan setiap bulan(3), diberi penyuluhan tentang makanan bergizi(3)	Periksa kehamilan diposyandu(4) dianjurkan menimbang berat badan(2)
2	Kader pernah memberi penyuluhan	- Pernah(6)	- Tidak pernah(6)
3	Kader dan petugas puskesmas pernah melakukan kunjungan rumah bayi, balita, ibu hamil yang menderita gizi kurang atau gizi buruk	- Pernah(6)	- Tidak pernah(6)

Keterangan :

KK PT : Kelompok Kader Partisipasi Tinggi.

KK PR : Kelompok Kader Partisipasi Rendah.

Dari tabel 3.4 menunjukkan bahwa pelayanan gizi yang dilakukan untuk ibu hamil oleh kelompok yang persentase D/S tinggi adalah kader menganjurkan ibu hamil pemeriksaan kehamilan setiap bulan dan memberi penyuluhan tentang makanan bergizi, sedangkan pada kelompok kader yang persentase D/S rendah menganjurkan ibu hamil pemeriksaan dan menimbang berat badan di posyandu.

“ Pada kelompok kader yang persentase D/S tinggi semuanya pernah memberikan penyuluhan (6) dan melakukan kunjungan rumah bersama petugas pada bayi, balita, ibu hamil yang kurang gizi atau gizi buruk”.

Kelompok kader yang persentase D/S rendah tidak pernah melakukan penyuluhan maupun kunjungan rumah, menurut kader pelayanan gizi yang dibutuhkan diposyandu adalah penyuluhan tentang gizi seimbang.

2. Wawancara pengelola pelayanan gizi

Penelitian ini juga dilakukan dengan menggunakan wawancara (Indepth interview) untuk memperoleh informasi atau keterangan dari informan, yang menjadi sampel dalam wawancara (Indepth interview) adalah Dokter sebagai kepala puskesmas, ahli gizi, promkes, bidan coordinator, perawat sebagai koordinator imunisasi. Semua petugas tersebut terlibat dalam pelayanan diposyandu setiap bulan. Aspek yang diungkapkan oleh sampel pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, kebutuhan dan pelayanan.

Tabel 4.1. Pengetahuan pengelola pelayanan gizi

No	Pernyataan	Kepala Puskesmas
1	Program gizi yang dilaksanakan di Puskesmas	- PMT balita dan ibu hamil resiko tinggi - Pemantauan tumbuh kembang bayi, balita - Distribusi vitamin A - Distribusi Fe ibu hamil - Pemantauan gizi buruk dan ibu hamil resiko tinggi
2	Persentase ibu hamil yang menderita anemia	- 16%
3	Bayi balita gizi buruk	- 1 Anak

Dari tabel 4.1. Kepala Puskesmas menyatakan jumlah posyandu yang ada di wilayah puskesmas Harapan ada 20 posyandu dan semuanya aktif, tetapi di wilayah puskesmas Harapan belum ada posyandu yang mencapai mandiri.

Beberapa program gizi yang dilaksanakan di puskesmas Harapan diantaranya adalah pemberian makanan tambahan untuk balita gizi kurang atau buruk dan ibu hamil yang mengalami resiko tinggi/anemia dan kurang energi kronis, pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita, distribusi vitamin A, distribusi tablet tambah darah untuk ibu hamil dan pemantauan gizi buruk dan ibu hamil resiko tinggi. Persentase ibu hamil yang menderita anemia ada 16% dari total ibu hamil yang ada, tindakan dari petugas puskesmas untuk mengatasi

anemia ibu hamil dikonseling gizi dan pemberian tablet tambah darah yang disertai vitamin C. Kepatuhan ibu hamil untuk minum tablet tambah darah sangat bagus dan stok tablet tambah darah yang ada dipuskesmas cukup untuk ibu hamil yang ada.

“ Dipuskesmas Harapan ada satu balita yang menderita gizi buruk , tetapi bukan gizi buruk murni, namun balita tersebut terinfeksi HIV, tertular dari ibunya”. Tindakan petugas gizi untuk menanggulangi gizi buruk yaitu dengan melakukan kunjungan rumah, memberikan makanan tambahan pemulihan dan konseling gizi kepada orang tua balita dan orang tua balita juga berpartisipasi. Selain program gizi untuk menanggulangi gizikurang dan gizi buruk petugas gizi juga melakukan sweping, pemantauan dan pendampingan gizi kurang serta penjarangan bayi balita yang datang berobat ke poli MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit).

Tabel 4.2. Pengetahuan pengelola pelayanan Gizi

No	Pernyataan	Ahli Gizi
1	Program gizi yang dilaksanakan	- Pemantauan tumbuh kembang anak - Distribusi vitamin A - PMT penyuluhan dan pemulihan - Pemantauan status gizi kurang - Distribusi tablet tambah darah
2	Persentase ibu hamil yang menderita gizi buruk	- 16%
3	Bayi atau balita gizi buruk	- 1 Anak

Dari tabel 4.2 Ahli gizi puskesmas Harapan menyatakan bahwa jumlah posyandu yang ada di wilayah puskesmas Harapan semua ada 20 posyandu dan semuanya aktif. Program gizi yang ada di puskesmas Harapan adalah pemantauan tumbuh kembang anak, distribusi vitamin A, pemberian makanan tambahan, penyuluhan dan pemulihan.

Pemantauan status gizi kurang dan distribusi tablet tambah darah, persentase ibu hamil yang ada di puskesmas Harapan sejumlah 16% dari total ibu hamil yang ada. Tindakan yang dilakukan yang dilakukan oleh petugas gizi untuk menanggulangi anemia ibu hamil adalah setiap ibu hamil yang datang diberikan tablet tambah darah sejumlah 30 tablet, dan selalu diminum habis. Ibu hamil patuh dalam minum tablet tambah darah, stok tablet tambah darah yang ada di puskesmas cukup untuk semua ibu hamil yang ada.

Di puskesmas Harapan ada satu balita yang menderita gizi buruk dan terinfeksi HIV yang tertular dari ibunya.

“ Untuk menanggulangi gizi buruk petugas gizi memberikan makanan tambahan, pemantauan berat badan balita setiap bulan serta melakukan kunjungan rumah”. Orang tua balita juga turut berpartisipasi dalam penanganan gizi buruk, program lain yang dilakukan untuk menanggulangi gizi buruk adalah petugas melakukan lintas program dengan poli MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), untuk menjangkau bayi dan balita yang tidak datang ke posyandu, tetapi datang berobat ke poli MTBS.

Tabel 4.4. Pengetahuan Pengelola Pelayanan Gizi

No	Pernyataan	Bidan (Bikoord)
1	Program pelayanan gizi yang dilaksanakan di puskesmas	- Timbang - Distribusi vitamin A - Pemberian Fe - Pemberian makanan tambahan, penyuluhan dan pemulihan
2	Persentase ibu hamil yang menderita anemia	- 16%
3	Jumlah balita yang menderita gizi buruk	- 1 Anak

Dari tabel 4.4 menurut pernyataan pengelola KIA/Bidan koordinator, jumlah posyandu yang ada di wilayah puskesmas Harapan ada 20 posyandu dan semuanya aktif.

“ program gizi yang dilaksanakan di puskesmas Harapan adalah timbang, distribusi vitamin A, pemberian tablet tambah darah ibu hamil dan pemberian makanan tambahan penyuluhan dan pemulihan”.

Persentase ibu hamil yang menderita anemia berjumlah 16% dari jumlah ibu hamil yang ada. Tindakan yang dilakukan oleh petugas gizi untuk menanggulangi anemia adalah ibu hamil diberi minum tablet tambah darah dan ibu hamil patuh minum tablet tambah darah, stok tablet tambah darah yang ada di puskesmas cukup untuk ibu hamil. Di puskesmas Harapan ada satu balita yang menderita gizi buruk, petugas gizi melakukan kunjungan rumah dan orang tua balita bersedia bekerjasama untuk merawat anaknya di rumah. Program lain yang dilakukan oleh petugas gizi untuk menanggulangi gizi buruk yaitu: melakukan penjangkaran yang bekerjasama dengan Poli MTBS.

Tabel 4.5 Pengetahuan pengelola pelayanan gizi

No	Pernyataan	Perawat (Korim)
1	Program pelayanan gizi yang dilaksanakan dipuskesmas	- Penyuluhan gizi - Pemantauan tumbuh kembang - Penanggulangan KEP dan Gizi buruk - Penanggulangan anemia - Penanggulangan kurang vitamin A - Konseling gizi
2	Persentase ibu hamil yang menderita anemia	- 16%
3	Jumlah balita yang menderita gizi buruk	- 1 Anak

Dari tabel 4.5 perawat (korim) menyatakan jumlah posyandu yang ada dipuskesmas Harapan ada 20 posyandu dan semua posyandu aktif.

" Program gizi yang dilaksanakan dipuskesmas Harapan, Penanggulangan gizi kurang dan gizi buruk, penanggulangan anemia dan penanggulangan kekurangan vitamin A dan konseling gizi".

Persentase ibu hamil yang menderita anemia berjumlah 16%, setiap ibu hamil yang datang periksa diberi tablet tambah darah dan diminum habis. Stok tablet tambah darah yang ada dipuskesmas cukup untuk seluruh ibu hamil. Dipuskesmas Harapan ada satu anak yang menderita gizi buruk dan terinfeksi HIV tertular dari ibunya, untuk menanggulangi gizi buruk petugas gizi memberikan makanan tambahan pemulihan dan konseling gizi. Program lain yang dilakukan adalah penjangkaran bayi balita yang datang berobat ke Poli MTBS.

2. Pembahasan

a. Pembahasan tentang pengetahuan, sikap, pelayanan dan kebutuhan ibu hamil.

1. Pengetahuan ibu hamil

“ Kekurangan gizi pada ibu hamil juga masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian khusus kurang asupan zat besi pada perempuan khususnya ibu hamil dapat menyebabkan anemia yang akan menambah resiko perdarahan dan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah untuk mencegah terjadinya Tetanus Neonatorum, ibu hamil harus mendapat Imunisasi TT. Pemberian Imunisasi TT pada ibu hamil disesuaikan dengan status imunisasi ibu saat ini “(Dirjen Binkes Mas 2010).

“ Pemberian tablet besi pada ibu hamil diharapkan dapat mencegah terjadinya anemia gizi besi pada ibu hamil. Untuk mendapatkan manfaat yang maksimal maka harusnya diupayakan agar tablet tambah darah yang diberikan diminum oleh ibu hamil. Tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil dimungkinkan disebabkan karena tablet besi yang diberikan tidak dikonsumsi. Perhatian terhadap konsumsi tablet besi sangat penting mengingat dampak kesehatan akibat kekurangan besi pada ibu hamil sangat serius ” (Jurnal Kes Mas vol.8.2013).

Dari hasil diskusi kepada ibu hamil sebagian besar ibu hamil mengatakan bahwa memeriksakan hamil ibu penting. Ibu hamil juga mengetahui kegunaan dari pemberian imunisasi Tetanus Tokoid atau TT, minum tablet tambah darah dan makan dengan menu seimbang. Untuk menambah pengetahuan ibu hamil, pentingnya memeriksakan kehamilan petugas harus selalu memberi penyuluhan disetiap kunjungan pelayanan yang diberikan secara terpadu.

1.1. Sikap Ibu hamil terhadap pelayanan gizi

Dari hasil diskusi dengan ibu hamil menyatakan bahwa ibu hamil senang dengan pelayanan gizi yang diberikan oleh petugas gizi dan ibu hamil menginginkan pelayanan pemberian PMT untuk ibu hamil. Petugas gizi puskesmas memberikan pelayanan konseling gizi untuk ibu hamil yang menderita anemia dan KEK, serta diberikan paket susu ibu hamil dan pelayanan ini diberikan setiap ibu hamil yang menderita anemia dan KEK setiap ibu

hamil datang pemeriksaan, serta dilakukan evaluasi berat badan, HB dan tanda anemia secara klinis.

1.2. Pelayanan dan kebutuhan gizi ibu hamil

Ibu hamil yang teratur pemeriksaan dan tidak teratur pemeriksaan menginginkan pelayanan gizi berupa pemberian makanan tambahan. Petugas gizi memberikan paket makanan tambahan kepada ibu hamil yang menderita anemia dan KEK saja. Semua ibu hamil yang pemeriksaan di posyandu setiap bulan mendapat makanan tambahan penyuluhan di posyandu, sedangkan yang pemeriksaan di puskesmas ibu hamil yang tidak menderita anemia dan KEK tidak mendapat makanan tambahan. Hal ini dikarenakan makanan tambahan penyuluhan hanya ada di posyandu dan disiapkan oleh kader.

2. Pengetahuan ibu menyusui

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi usia 6 bulan tanpa ada cairan lain yang diberikan. ASI eksklusif sangat dibutuhkan oleh bayi selama 6 bulan pertama karena memberikan gizi lengkap yang dibutuhkan oleh bayi dan mengandung zat kekebalan tubuh bayi. ASI yang keluar pada hari 1 – 3 mengandung kolostrum, kolostrum adalah ASI yang pertama keluar berwarna kekuning – kuning dan kental.

Pemberian ASI merupakan cara pemberian makanan alami dan terbaik bagi bayi dan anak baduta, baik dalam situasi normal terlebih dalam situasi darurat.

Pemberian ASI saja, segera setelah bayi keluar sampai umur 6 bulan tanpa makanan atau cairan lain termasuk air putih kecuali obat dan vitamin disebut ASI eksklusif, oleh karena itu sebaiknya menyusui dilakukan sampai bayi terpuaskan (kenyang) sehingga terpenuhi semua kebutuhan gizinya.

Setelah bayi umur 6 bulan setiap bayi membutuhkan Makanan Pendamping ASI (MP – ASI). MP – ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP – ASI

harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi atau anak. MP – ASI yang baik terbuat dari makanan segar. (Ditjen Bina Gizi 2010).

Dari hasil diskusi dengan ibu – ibu menyusui diperoleh informasi sebagian besar ibu – ibu belum mengetahui tentang ASI eksklusif dan manfaat dari kolostrum. Menurut ibu – ibu pemberian vitamin A untuk bayi usia 6 – 11 bulan penting untuk diberikan yang berguna untuk menjaga kesehatan mata, sedangkan MP – ASI diberikan pada bayi sebelum usia 6 bulan

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu menyusui, petugas gizi membuat perencanaan pemberian penyuluhan setiap pertemuan atau pelaksanaan posyandu. Materi penyuluhan yang diberikan tentang ASI eksklusif dan manfaat pemberian vitamin A untuk bayi usia 6 – 11 bulan. Petugas gizi juga bisa berkolaborasi atau lintas program dengan promkes atau KIA untuk pelaksanaan program tersebut diatas, dengan demikian sedikit demi sedikit ibu – ibu menyusui akan mendapat pengetahuan tentang pelayanan gizi dan ibu – ibu juga bisa memberikan ASI dan MP – ASI sesuai dengan usia anaknya.

2.1. Sikap ibu menyusui terhadap pelayanan gizi

Dari hasil diskusi, ibu menyusui menyatakan bahwa senang dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas gizi, karena bila datang ke posyandu ibu menyusui mendapat pelayanan penimbangan, vitamin A dan makanan tambahan yang diberikan tanpa dipungut biaya atau gratis. Di puskesmas Harapan petugas gizi memberikan layanan kepada ibu menyusui berupa: vitamin A, Nifas, PMT penyuluhan, konseling makanan untuk ibu menyusui serta manfaat pemberian ASI untuk bayi, namun di zaman yang sekarang ini kami sering menemukan ibu yang memberikan susu formula kepada bayinya, alasan bayi diberi susu formula karena ASI tidak keluar.

2.2. Pelayanan dan kebutuhan gizi ibu menyusui

Kelompok ibu menyusui bekerja dan tidak bekerja sebagian besar membutuhkan pelayanan tentang makanan tambahan dan penyuluhan makanan yang bergizi untuk ibu menyusui. Petugas gizi sudah melaksanakan hal tersebut diatas, namun yang diberikan selama ini mungkin belum merata. Jadi tidak semua ibu menyusui menerima pelayanan gizi, yang diberikan oleh petugas gizi.

3. Pengetahuan terhadap pelayanan gizi ibu Balita

Mulai umur satu tahun laju pertumbuhan anak mulai melambat, pertumbuhan yang lambat sejalan dengan nafsu makan dan masukan makanan jadi makin berkurang dibanding tahun pertama keadaan seperti ini tidak jarang mengkhawatirkan orang tua sehingga mengakibatkan tindakan yang tidak seharusnya justru menjadi beban anak, proporsi tubuh juga mengalami pertumbuhan. Pertumbuhan kepala menjadi lebih lambat dibanding sebelumnya demikian juga pertumbuhan badan.

Selera makan anak mulai menurun sejak usia satu tahun selera makan menurun disebabkan kebutuhan zat gizi menurun karena penurunan laju pertumbuhan selama usia 2 – 3 tahun. Pada usia 2 – 3 tahun, karena selera makan menurun perlu perhatian orang tua yang lebih, untuk memilihkan makanan sehingga masukan gizi bisa mencukupi kebutuhan anak. Fluktuasi normal selera makan pada anak kadang luput dari perhatian keluarga.

Ibu balita menyatakan bahwa anak balita masih perlu ditimbang setiap bulan atau secara teratur untuk mengetahui pertumbuhan dan kesehatan anak – anak balita juga perlu diberi makan seperti orang dewasa yaitu dengan menu seimbang. Untuk mengetahui status gizi dan pertumbuhan anak, anak harus ditimbang berat badannya secara teratur setiap bulan, namun demikian pada kenyataannya masih banyak ibu balita yang tidak datang ke posyandu untuk menimbang berat badan anaknya. Karena ibu balita banyak yang beranggapan bila bayi sudah mendapat imunisasi lengkap anak tidak perlu lagi

ditimbang diposyandu padahal pemantauan pertumbuhan anak diposyandu dilakukan sampai anak usia lima tahun.

Pelayanan gizi, pemantauan pertumbuhan anak dilakukan untuk menjaga pertumbuhan anak dapat berlangsung secara normal. Ada hal yang bisa dilakukan oleh petugas gizi bersama kader posyandu atau petugas yang lainnya yang bisa dilakukan untuk menganjurkan ibu balita membawa anak datang ke posyandu setiap bulan yaitu dengan cara melakukan kunjungan rumah sambil memberi penyuluhan kepada ibu balita, dengan demikian orang tua bisa menyadari penting melakukan pemantauan pertumbuhan anak melalui kegiatan penimbangan diposyandu

3.1. Sikap ibu balita terhadap pelayanan gizi

Dari hasil diskusi dengan ibu balita, semua ibu balita menyatakan bahwa senang dengan pelayanan gizi yang diberikan oleh petugas gizi di karenakan ibu menambah pengetahuan makanan yang bergizi untuk anaknya. Pelayanan gizi selain menimbang dan pemberian vitamin A, petugas juga memberikan penyuluhan sesuai hasil penimbangan dan juga keluhan dari orang tua balita seperti anak susah makan, anak hanya mau dengan jenis makanan tertentu. Biasanya bila selesai mendapat penyuluhan orang tua balita sangat antusias menanggapi.

3.2. Pelayanan dan kebutuhan gizi ibu balita

Ibu yang mempunyai anak balita yang teratur menimbang dan tidak teratur menimbang menyatakan bahwa pelayanan yang dibutuhkan adalah penimbangan, imunisasi, vitamin, bubur sebagai makanan tambahan dan obat bila ada balita yang sakit. Pelayanan gizi tersebut petugas sudah memberikan kepada semua balita yang datang ke posyandu bahkan untuk balita yang tidak datang ke posyandu, petugas gizi puskesmas Harapan mempunyai program sweeping atau kunjungan rumah yang dilakukan secara lintas program. Dalam pelaksanaan sweeping atau kunjungan rumah program gizi yang dijalankan yaitu

sweeping D.O, vitamin A dan pelacakan gizi kurang dan gizi buruk, program ini dilaksanakan setiap tiga bulan sekali, sambil mengingat jadwal posyandu bulan berikutnya.

4. Pengetahuan pengelola layanan gizi oleh kader posyandu

" Tugas kader H – 1 adalah :

- Menerima masukan catatan Ibu hamil, ibu melahirkan dan kematian penduduk
- Menyiapkan bahan PMT
- Mengundang ibu bayi, balita
- Memberitahu kepada tokoh masyarakat (RT/RW)

Tugas kader "H"

- Mendaftar bayi, balita
- Menimbang
- Mencatat hasil penimbangan diKMS dan register
- Memberi penyuluhan sesuai hasil penimbangan
- Memberi makanan tambahan
- Merujuk bayi, balita, ibu hamil yang bermasalah ke puskesmas
- Membuat laporan
- Merencanakan kegiatan posyaandu bulan depan

Tugas kader H + 1

- Melakukan kunjungan rumah, kepada bayi, balita yang tidak datang ke posyandu
- Melakukan kunjungan rumaah untuk bayi, balita, ibu hamil yang kurang gizi " (Depkes 2003).

Hasil diskusi dengan ibu – ibu kader posyandu, sebagian kader sudah mengetahui tugas kader diposyandu diantaranya : Mendaftar bayi, balita, menimbang, memberi penyuluhan dan menganjurkan orang tua membawa anak diposyandu dan ini sudah dilakukan oleh kader secara rutinitas. Namun dalam kenyataan dilapangan kader bekerja menimbang, mencatat berat badan anak di KMS dan buku bantu, serta menyiapkan membagikan PMT. Sedangkan penyuluhan dan pelaporan dikerjakan oleh petugas, bahkan hamper semua posyandu tidak mempunyai jadwal kerja kader jadi biasanya satu orang kader hanya kerja disatu tempat saja kader yang lain tidak diberi kesempatan untuk bergantian.

Saran dari kami, petugas melakukan penyegaran atau pembinaan kader posyandu baik dilakukan setelah kegiatan posyandu atau dihari lain, jadwal kerja kader penting dilaksanakan, hal ini supaya ada pemerataan kader dalam menjalankan tugas dimeja 1 – 4, dan kader mahir dalam menjalankan tugasnya.

4.1. Sikap Kader posyandu terhadap pelayanan gizi

Semua kader posyandu yang terlibat dalam diskusi menyatakan senang dengan pelayanan gizi, karena kader merasa terbantu dengan pelayanan yang dilakukan di kampung. Untuk itu kerjasama antara petugas dan kader posyandu harus terjalin dengan baik dan saling mendiskusikan bila akan melaksanakan program yang baru, maupun yang lama, terlebih untuk pelayanan rutin yang setiap bulan dilaksanakan di posyandu.

4.2. Kebutuhan kader posyandu dalam pengelolaan pelayanan gizi

Dalam pelaksanaan pelayanan posyandu kader sudah pernah melaksanakan tugasnya, namun pelaksanaan ini belum merata disetiap kader. Untuk itu pembinaan kader dari petugas harus dilaksanakan secara terus menerus. Yang menjadi hambatan bagi petugas dalam pelaksanaan pembinaan ada sebagian kader yang tidak datang atau bahkan tidak mau rolling dalam menjalankan tugasnya di posyandu.

5. Pengetahuan pengelola pelayanan gizi oleh Dokter (Kepala Puskesmas) Ahli gizi, koorim dan Bikoord.

Agar cakupan pemberian vitamin A pada bayi dan balita serta ibu nifas terpenuhi, beberapa hal berikut perlu diperhatikan.

- a. Perlu peningkatan upaya komunikasi informasi dan edukasi (KIE) gizi yang bersifat masal.
- b. Perlunya konseling gizi diberbagai instansi terhadap sasaran ibu dan anak.
- c. Perlunya membangun infrastruktur, termasuk sarana kesehatan yang terjangkau.
- d. Perlunya dukungan lintas program dan lintas sektor
- e. Perlunya sweeping dari kader kesehatan dengan sasaran kesehatan ibu dan anak yang belum mendapat kapsul vitamin A (jurnal kesmas vol 8.2013).

“ Pemberian tablet besi pada ibu hamil diharapkan dapat mencegah terjadinya anemia gizi besi pada ibu hamil. Untuk mendapat manfaat yang maksimal, maka harus diupayakan agar tablet yang telah diberikan diminum oleh ibu hamil (Christian P.2003). Tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil di mungkinkan disebabkan karena tablet besi yang diberikan tidak dikonsumsi. Perhatian terhadap konsumsi tablet besi ini penting mengingat dampak kesehatan akibat kekurangan besi pada ibu hamil sangat serius. Suatu penelitian meta analisis menunjukkan resiko kematian yang cukup besar, resiko kematian karena anemia di Afrika sebesar 20 persen dan di Asia 22,6 persen. Hal ini berarti apabila ibu hamil dapat dicegah tidak mengalami anemia, maka 20 – 23 persen kematian ibu hamil karena melahirkan dapat dicegah” (jurnal kesmas vol 8.2013).

“ Bila ditemukan kasus gizi buruk BB/U dan dikonfirmasi dengan BB/TB Z skor <-3 , dan disertai tanda klinis merupakan suatu KLB gizi buruk. Suatu hal yang menjadikan catatan penting adalah bahwa gizi buruk merupakan fenomena gunung es, dimana terdapat balita rawan gizi buruk yang suatu saat dapat memburuk keadaannya jika tidak diantisipasi. Faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi status gizi adalah pola asuh, termasuk didalamnya adalah kesehatan lingkungan (Soekirman, 2005).”

Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Harapan, menyatakan bahwa persentase ibu hamil yang menderita anemia sebanyak 16 persen. Data itu diperoleh dari ibu hamil yang datang periksa ke puskesmas maupun ke posyandu, mungkin masih ada ibu hamil yang belum pernah datang periksa baik ke puskesmas maupun ke posyandu, Sehingga tidak terlayani oleh pelayanan Antenatal care. Adanya gizi buruk yang ditemukan sejumlah satu arah, walaupun bukan gizi buruk murni tetapi gizi buruk karena penyakit infeksi, namun hal tersebut perlu diwaspadai, karena kalau tidak bisa berlanjut yang lebih buruk lagi. Sehingga kegiatan swpping dan lintas program sangat perlu untuk dilaksanakan.

5.1. Sikap pengelola terhadap pelayanan gizi (Kepala puskesmas, Ahli gizi, Ahli kesmas, Bikoord, Koorim)

Dari hasil wawancara kami, semua petugas yang terlibat dalam pelayanan gizi, mengatakan bahwa pelayanan gizi yang dilaksanakan sudah bagus, namun dari ahli gizi mengatakan

bahwa kami petugas masih membutuhkan dukungan sarana dan prasarana untuk meningkatkan pelayanan agar lebih baik lagi.

Dalam melaksanakan pelayanan gizi, petugas gizi juga membutuhkan dukungan dari berbagai pihak karena pasien yang membutuhkan pelayanan gizi ada yang dari rujukan program lain misalnya poli MTBS, poli umum, poli remaja, KIA, poli HIV dan IMS dan rujukan dari kader posyandu, untuk itu ahli gizi juga harus membekali diri dengan pengetahuan dan ketrampilan.

5.2. Pelayanan dan kebutuhan pengelola gizi (Kepala Puskesmas, Ahli Gizi, Ahli kesmas, Ahli Kesmas, Bikoord, Koorim)

Dari semua kegiatan pelayanan gizi yang sudah dilaksanakan belum semua kegiatan mencapai target, masih banyak kekurangan sana – sini dan masyarakat masih banyak membutuhkan pelayanan gizi yang lebih lagi. Untuk meningkatkan pelayanan gizi di wilayah kerja puskesmas harapan, baik kepala puskesmas maupun petugas gizi dan yang lainnya yang terkait pelayanan gizi ingin mendapat dukungan dari berbagai pihak yang terkait dalam pelayanan gizi dan juga tempat pelayanan gizi yang memadai. Karena program gizi melayani mulai dari ibu hamil, ibu menyusui, bayi, balita remaja, dewasa sampai lansia.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Jenis dan bentuk pelayanan gizi yang dibutuhkan oleh masyarakat sudah dilakukan oleh petugas secara lintas program, namun masyarakat belum merasakannya dikarenakan petugas belum bekerja secara efektif, dan disarankan petugas memberi penjelasan setiap melakukan pelayanan gizi.
2. Masyarakat belum mengetahui jenis dan bentuk pelayanan gizi secara menyeluruh, karena pada saat petugas memberi pelayanan kurang memberi penjelasan tentang pelayanan yang diberikan
3. Masyarakat menanggapi dengan senang hati pelayanan gizi yang diberikan oleh petugas
4. Dalam memberikan pelayanan gizi, petugas membutuhkan dukungan, agar dapat meningkatkan pelayanan yang lebih baik lagi.
5. Petugas gizi sangat membutuhkan pembinaan dan pelatihan dalam menjalankan pelayanan gizi di masyarakat.

B. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura
 - b. Supaya petugas gizi di puskesmas diberi pembinaan agar petugas gizi dapat meningkatkan pelayanan gizi di masyarakat .
 - c. Dalam melakukan pelayanan gizi petugas perlu dukungan sarana dan prasarana.
 - d. Bila ada program yang baru petugas di beri pelatihan untuk menambah ilmu .
2. Bagi Jurusan DIV Gizi

Hasil dari penelitian ini kiranya dapat dipergunakan sebagai informasi dan bahan referensi informasi yang dapat dipergunakan untuk penelitian selanjutnya, guna mengembangkan ilmu gizi masyarakat.

3. Bagi Pengelola Gizi di Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan perencanaan program gizi di puskesmas.

4. Bagi Masyarakat

Kiranya masyarakat dapat menggunakan atau memanfaatkan pelayanan gizi sesuai dengan kebutuhan.

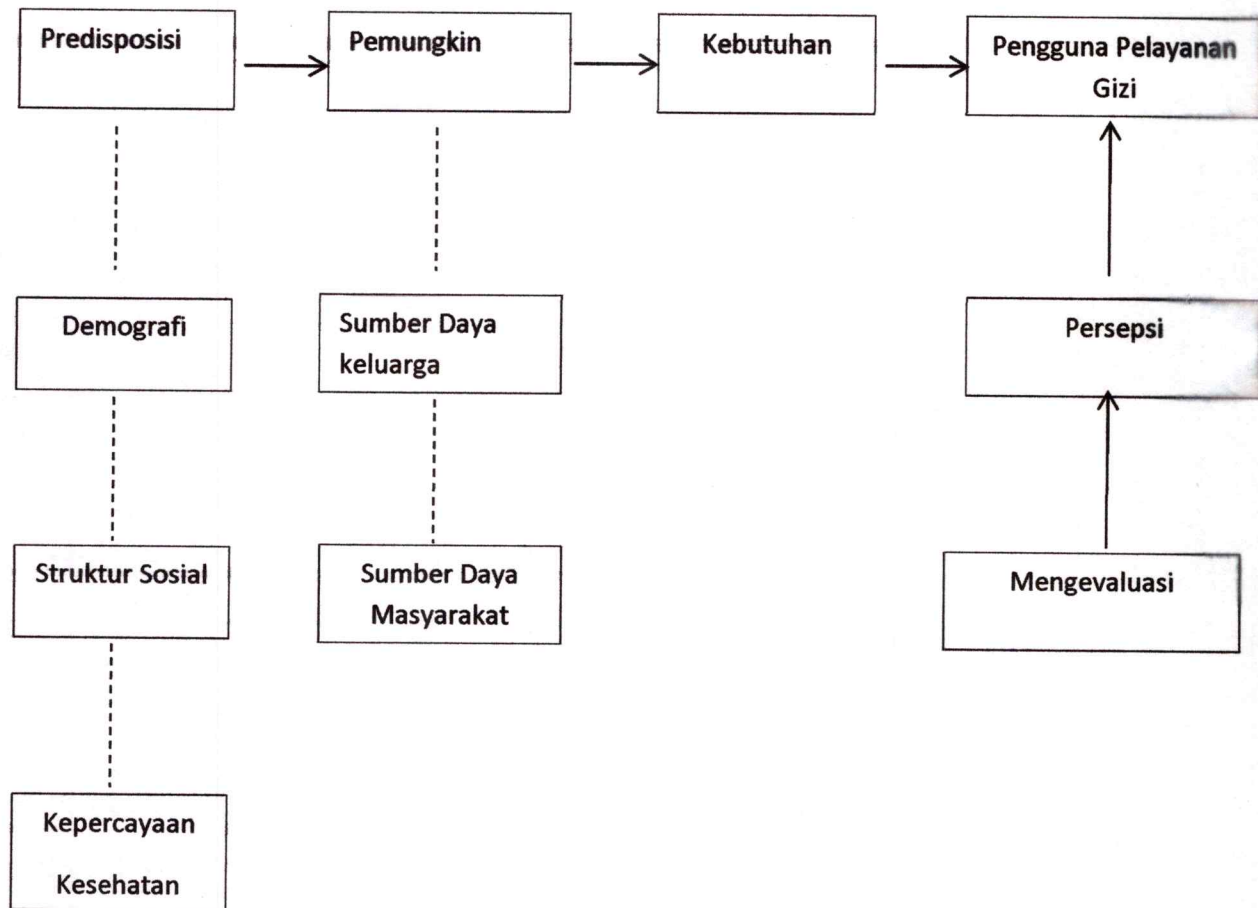
5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kiranya dari hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan atau masukan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan pelayanan program gizi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- DepKes,(2006) Pedoman Pengelolaan Posyandu. Jakarta
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan RI (2013) Rencana Kerja Pembinaan Gizi Masyarakat. Direktorat Bina Gizi. Jakarta
- Depkes RI.(2005) Panduan Pelatihan Kader Posyandu, Jakarta
- Dirjen Biro Kesehatan Masyarakat,2010, Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu, Jakarta
- Dirjen Bina Gizi dan KIA (2010) Pemberian Air susu Ibu Pada Bayi dan Pentingnya MP – ASI.
- Green Lawrence.(1974) Health Education Planning a Diagnostic Approach.The John Hopkins Universing, Mayfield Publishing.co.
- Jurnal Kesehatan Masyarakat, Kemas ed.8 (2) 166 – 175
<http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas> akses tanggal 26 Juni 2014
- Martinah (2005) Revitalisasi Posyandu Diakses dari <http://www.ac.id>. akses tanggal 23 september 2013.
- Notoatmojo.S.(1997) Metode penelitian kesehatan.Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmojo.S.(1995) Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Andi Offset, Yogyakarta.
- Notoatmojo.S (2003) Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
- Puskesmas Harapan (2013) Laporan Tahunan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Gizi, Sentani Timur
- Sugiyono, (2009) Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung : Alfa Beta
- Soekirman, (2005) Ilmu Gizi dan Aplikasinya Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Usair Suhaimi,(1999) Panduan Bagi Peneliti Studi Kuantitatif Studi Dampak Sosial Krisis Moneter <http://www.enolsatoe.org/content/view/15/33> akses tanggal 3 Februari 2014.

KERANGKA TEORI



Gambar 2 Pelayanan Kesehatan Model Anderson

Bagan : Pelayanan Gizi .diadop dari Model Anderson.1974



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
“JURUSAN GIZI”

Jl. Padang Bulan II Hedam Distrik Heram - Kota Jayapura Telp. (0967) 588754



Jayapura, 25 Maret 2014

No : DL 02.02./ III.01/ 47 / 2014
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melakukan Penelitian

Kepada Yth: ~~Militer~~
Kepala Puskesmas Harapan Distrik Sentani Timur
di-
Tempat

Sesuai dengan kurikulum D-IV Gizi tahun 2011, mahasiswa diharapkan mampu membuat Skripsi pada akhir masa studinya. Untuk maksud tersebut maka bersama ini kami mohon kepada Bapak/ Ibu untuk dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian pada institusi yang Bapak/ Ibu pimpin. Perlu diketahui bahwa penelitian yang akan dilakukan ini sudah melalui proses bimbingan dan ujian usulan penelitian (proposal), serta disetujui oleh pihak akademik.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian adalah :

Nama : Sri Wulan
NIM : PO. 71. 32. 2. 12.076
Judul KTI : Faktor-faktor yang melatarbelakangi penggunaan pelayanan gizi di Puskesmas Harapan Distrik Sentani Timur.

Demikian permohonan ini dibuat, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.



I Rai Ngardita, SKM.M.Kes
NIR 19860315 198903 1 002

Tembusan:
1 Ka.Distrik Sentani Timur
2.Arsip.

Undangan

Kepada Yth,

Ibu

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan Pengambilan data pelayanan Gizi Masyarakat pada wilayah pelayanan puskesmas Harapan, perkenankan kami mengundang Ibu – ibu hadir dalam pertemuan yang akan dilaksanakan pada :

Hari/ Tanggal : Jumat, 28 Maret 2014
J a m : 13.00 WP
Tempat : Halaman Rumah Ibu Elisabeth
A c a r a : Diskusi tentang pelayanan gizi ibu hamil

Demikian undangan kami atas partisipasi Ibu – ibu kami mengucapkan terimakasih.

Harapan, 27 Maret 2014
Kepala Puskesmas Harapan



Dr. Vita A. Koedoes
Nip. 19780521200801 2 028

Undangan

Kepada Yth,

Ibu

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan Pengambilan data pelayanan Gizi Masyarakat pada wilayah pelayanan puskesmas Harapan, perkenankan kami mengundang Ibu – ibu hadir dalam pertemuan yang akan dilaksanakan pada :

Hari/ Tanggal : Selasa, 01 April 2014
J a m : 13.00 WP
Tempat : Halaman Rumah Ibu Nere
A c a r a : Diskusi tentang pelayanan gizi ibu hamil

Demikian undangan kami atas partisipasi Ibu – ibu kami mengucapkan terimakasih.

Harapan, 31 Maret 2014

Kepala Puskesmas Harapan



Dr. Vita A Koedoes

Nip. 19780521200801 2 028

PEDOMAN FGD TENTANG PELAYANAN GIZI

Informan : Ibu hamil

Seiamat pagi / siang / sore, nama saya Dan teman saya (pencatat) bernama Kami berkunjung ke sini untuk menjumpai ibu-ibu dan kami ucapkan terima kasih atas kedatangan ibu-ibu .

Penjelasan Tujuan Diskusi :

Kami datang kesini untuk memperoleh penjelasan/belajar dari ibu-ibu semua tentang pelayanan gizi. Kami tidak akan menilai jawaban ibu-ibu karena tidak ada jawaban yang salah, oleh karena itu anda boleh berbeda pendapat. Saya mohon ibu-ibu bebas mengatakan apa yang benar-benar anda rasakan.

Prosedur :

Kami mohon izin untuk menggunakan perekam supaya kami dapat mencatat semua yang anda katakan dan kami akan merahasiakan semua penjelasan/informasi yang kami peroleh. Jangan segan-segan untuk menanggapi saya dan pendapat peserta diskusi lainnya dalam kelompok ini. Meskipun demikian bicaralah secara bergiliran. Diskusi / obrolan ini akan berlangsung $\pm$ 1 – 1,5 jam.

Perkenalan peserta :

Sekarang bagaimana kalau ibi-ibu memperkenalkan diri supaya kita saling mengenal ? misalnya tentang nama, tempat tinggal, pekerjaan, dll.

I. Pembukaan

1. Bagaimana keadaan kehamilan ibu sekarang ?
2. Sudah umur berapa bulan kehamila ibu sekarang ?
3. Apakah setiap bulan ibu rutin periksa kehamil ?

II. Pengetahuan

1. Menurut ibu apakah memeriksa kehamilan itu penting ? (Probing)
 - Kenapa ?
 - Dimana ?
 - Siapa ?
 - Kapan mulai periksa kehamilan ibu?
2. Apakah setiap periksa ibu ditimbang Berat Badan / diukur Tinggi Badan ? (Probing)
 - Kapan ?
 - Siapa menimbang ?
 - Mengapa ibu hail perlu ditimbang berat badan dan diukur tinggi ?

- Dimana ?
- Berapa kali ?

7. Apakah ibu kader pernah melakukan kunjungan rumah kepada bayi atau balita yang menderita gizi kurang atau gizi buruk ? (Probing)

- Kenapa ?
- Dimana ?
- Berapa kali ?
- Apa yang dilakukan ?

8. Apakah ibu kader pernah melakukan kunjungan rumah kepada ibu hamil atau ibu menyusui yang menderita gizi kurang (Anemia atau KEK) ? (Probing)

- Kapan ?
- Dimana ?
- Berapa kali ?
- Apa yang dilakukan ?

V. Kebutuhan.

Pelayanan gizi apa saja yang dibutuhkan untuk pelayanan di posyandu ? (Probing)

- Mengapa ?
- Siapa ?

Penutup

Cukup sekian wawancara ini dan sekali lagi kami mengucapkan terima kasih atas informasi yang ibu berikan, semoga informasi ini bermanfaat bagi kita dalam rangka menyelesaikan tugas belajar dan yang penting dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya pelayanan gizi kepada ibu kader. Mohon maaf apabila ada kekurangan maupun kata-kata yang kurang berkenan dihati ibu, sekian dan Terima Kasih.

III. Sikap.

1. Menurut ibu kader , bagaimana pelayanan gizi yang sudah dilakukan oleh petugas puskesmas ?
 - Baik kenapa ?
 - Tidak baik kenapa ?
2. Menurut ibu kader apakah pelayanan gizi penting diberikan untuk sasaran posyandu (ibu hamil, ibu menyusui, bayi, balita)? (Probing)
 - Mengapa ?
 - Dimana ?
 - Siapa ?

IV. Pelayanan.

1. Pelayanan apa saja yang diberikan untuk ibu hamil ? (Probing)
 - Dimana?
 - Siapa ?
2. Pelayanan apa saja yang diberikan untuk ibu menyusui ? (Probing)
 - Dimana?
 - Siapa?
3. Pelayanan apa saja yang diberikan untuk bayi ? (Probing)
 - Dimana?
 - Siapa ?
4. Pelayanan apa saja yang diberikan untuk balita ? (Probing)
 - Dimana ?
 - Siapa ?
5. Apakah ibu kader pernah memberi penyuluhan ? (Probing)
 - Dimana ?
 - Tentang apa ?
 - Berapa kali ?
6. Apakah petugas puskesmas pernah memberi penyuluhan ?
 - Tentang apa ?

Matrix Ringkasan Data Pengguna Pelayanan Gizi Ibu Hamil

No	Pertanyaan	KIH TP	KI TTP
I. Pembukaan			
1	Keadaan Kehamilan	Sehat (6)	- Mual (2), Pusing (5), Muntah (1), Badan lemas (1), Nafsu makan menurun (1)
2	Umur kehamilan datang periksa	- 1 bulan (1), 2 bulan (2), 3 bulan (1), 4 bulan (1)	- 5 bulan (1), 4 bulan (3), 6 bulan (2)
3	Kerutinan periksa hamil setiap bulan	- Rutin (6)	- Tidak rutin karena tidak ada yang antar (1), jarak jauh dari Puskesmas (1), takut sama petugas (1), jaga anak yang masih kecil (1), tidak punya ongkos (1)
II. Pengetahuan			
1	Pentingnya pemeriksaan kehamilan	- Penting(6)	- Sangat penting (2) - Penting (4)
2	Pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan	- Ditimbang dan diukur tinggi berat badan (6) - Bidan (6) - Tidak tahu karena bidan tidak memberi tahu (6)	- Ditimbang (6) diukur tinggi badan (5), tidak diukur tinggi badan (1) - Bidan (5) - Tidak tahu (2), untuk mengetahui penambahan berat badan ibu (2), untuk mengetahui penambahan berat badan janin (1)

3	Pemberian Imunisasi TT	- Tidak dapat imunisasi / suntikan disekolah sudah dapat (2), tidak dapat suntikan/ imunisasi karena anak pertama sudah dapat (1) - Dapat suntikan anti tetanus (2) - Tidak dapat suntikan - Anti tetanus (4) - Tidak tahu (2) - 2 kali pemberian (4), 1 kali pemberian (2) - Suster (5), Tidak tahu (1) - Di sekolah (2), di puskesmas (3), tidak tahu (1) - Perlu (6) - Untuk tambah darah (4), untuk tambah darah ibu dan bayi (1) - Untuk meningkatkan HB (1) - 30 tablet (6) - 14 tablet (1), tidak dihitung (2), 100 tablet lebih (2), 20 tablet (1) - Sangat perlu untuk ibu hamil dan bayi (1), perlu supaya ibu sehat (2), perlu supaya ibu dan janin sehat (3)	- Tidak dapat imunisasi atau suntikan (5) - Dapat imunisasi/ suntikan (1) - Tidak tahu (6) - 2 kali (1), 1 kali pemberian (1), tidak tahu (3) - Suster (2), tidak dapat (4) - Di puskesmas (2), belum dapat (4) - Perlu (6) - Untuk menambah darah (3) - Untuk persiapan waktu melahirkan (2), tidak tahu (2) - 30 tablet (6) - 14 tablet (1), 5 tablet (1), 6 tablet (1), 16 tablet (2), 10 tablet (1) - Perlu (5) - Sangat perlu (1) - Janin sehat (6)
4	- Guna imunisasi TT - Yang memberi imunisasi - Tempat mendapat imunisasi Ibu hamil perlu minum tablet tambah darah - Manfaat / kegunaan tablet tambah darah - Jumlah tablet tambah darah ang diterima ibu hamil - Jumlah tablet tambah darah yang diminum ibu hamil		
5	Ibu hamil perlu makan lebih banyak dari sebelum hamil		

	- Makanan yang baik di makan oleh ibu hamil	- Nasi, ubi – ubian, sayur, papaya, susu (3), sayur ikan, susu (2), nasi, telur, ikan, susu, sayuran (1)	- Papeda, sayur, ikan, telur (2) - Nasi, sayur, daging, telur, buah – buahan (3) - Ubi – ubian, nasi, sayur, ikan, daging, tahu, tempe (1) - Karbohidrat, protein, nasi, lauk pauk (2), nasi, sayur ubi dan ikan (2), nasi, yang ada vitamin, ikan, daging dan tahu (2) - Suplemen (5), Obat (1)
6	Menu seimbang	- Tidak tahu (2), kurang tahu (4)	
7	Tablet tambah darah suplemen atau obat	- Obat (3), Suplemen (3)	
	III. Sikap		
1	Sikap ibu terhadap pelayanan gizi yang diberikan oleh petugas puskesmas	- Senang (4), baik (1), tidak bisa menilai (1)	- Senang (6), tahu ilmu baru (1), petugas ramah (1)
2	Yang memberi pelayanan	- Petugas puskesmas/ gizi (6) - Kalau periksa hamil petugas puskesmas makan (4), siapkan bubur kacang ijo (1), siapkan susu bumil (1)	- Petugas puskesmas (3), suster (1), petugas gizi (2) - Makanan tambahan (1), sudah cukup (1), PMT sehat dan kacang ijo (1), PMT (3)
	IV. Pelayanan		
1	Pelayanan yang didapatkan saat periksa hamil	- Tensi darah, timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur lila (3), ukur tinggi fundis (4), periksa janin (1)	- Pelayanan diloket (3), ukur tinggi badan, berat badan (6), periksa janin (6), periksa HIV (2)

2	Berat badan ibu hamil naik setiap bulan	- Ya (1) - Jaga kesehatan (3), banyak istirahat (1), kurangi makan nasi dan banyak makan sayur (3) - Dapat (3), tidak dapat (3) - Susu 2 dos (3) - Di puskesmas (3) - Petugas puskesmas (3) - Pernah (6) - 2 kali (5), 1 kali (1) - Puskesmas (6) - Petugas puskesmas (6)	- Kadang naik, kadang turun (2), naik (2), tidak tahu (2) - Dapat (2), tidak dapat (4) - Susu 2 dos (2) - Di puskesmas (2) - Petugas puskesmas (2) - Belum pernah (2), sudah pernah (2) - 1 kali (2) - Puskesmas (2) - Suster (2)
3	Ibu hamil mendapat paket makanan tambahan - Jenis paket makanan tambahan - Tempat mendapat paket makanan tambahan - Petugas yang memberikan		
4	Ibu hamil pernah mendapat penyuluhan tentang makanan untuk ibu hamil - Frekuensi mendapat penyuluhan - Tempat penyuluhan - Yang memberi penyuluhan		
1	V. Kebutuhan Menurut ibu hamil, Pelayanan Gizi apa yang ingin didapatkan	Ingin mendapatkan makanan tambahan(6)	Ingin mendapatkan makanan tambahan(6)

Undangan

Kepada Yth,

Ibu

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan Pengambilan data pelayanan Gizi Masyarakat pada wilayah pelayanan puskesmas Harapan, perkenankan kami mengundang Ibu – ibu hadir dalam pertemuan yang akan dilaksanakan pada :

Hari/ Tanggal : Rabu, 16 April 2014
J a m : 12.00 WP
Tempat : Dirumah Ibu Ohee
A c a r a : Diskusi tentang pelayanan gizi ibu menyusui

Demikian undangan kami atas partisipasi Ibu – ibu kami mengucapkan terimakasih.

Harapan, 15 April 2014

Kepala Puskesmas Harapan



Wita A Koedoes

NIP. 19780521200801 2 028

Undangan

Kepada Yth,

Ibu

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan Pengambilan data pelayanan Gizi Masyarakat pada wilayah pelayanan puskesmas Harapan, perkenankan kami mengundang Ibu – ibu hadir dalam pertemuan yang akan dilaksanakan pada :

Hari/ Tanggal : Sabtu, 19 April 2014
J a m : 14.00 WP
Tempat : Dirumah Ibu Malamba
A c a r a : Diskusi tentang pelayanan gizi ibu menyusui

Demikian undangan kami atas partisipasi Ibu – ibu kami mengucapkan terimakasih.

Harapan, 18 April 2014

Kepala Puskesmas Harapan



Dr. Vita A Koedoes
Nip. 19780521200801 2 028

PEDOMAN FGD TENTANG PELAYANAN GIZI

Informan : Ibu menyusui.

Selamat pagi / siang / sore, nama saya

Dan teman saya (pencatat) bernama Kami berkunjung ke sini untuk menjumpai ibu-ibu dan kami ucapkan terima kasih atas kedatangan ibu-ibu semua.

Penjelasan Tujuan Diskusi :

Kami datang kesini untuk memperoleh penjelasan/belajar dari ibu-ibu semua tentang pelayanan gizi. Kami tidak akan menilai jawaban ibu-ibu karena tidak ada jawaban yang salah, oleh karena itu ibu-ibu boleh berbeda pendapat. Saya mohon ibu-ibu bebas mengatakan apa yang benar-benar ibu-ibu rasakan.

Prosedur :

Kami mohon izin untuk menggunakan perekam supaya kami dapat mencatat semua yang ibu - ibu katakan dan kami akan merahasiakan semua penjelasan/informasi yang kami peroleh. Jangan segan-segan untuk menanggapi saya dan pendapat peserta diskusi lainnya dalam kelompok ini. Meskipun demikian bicaralah secara bergiliran. Diskusi /obrolan ini akan berlangsung $\pm$ 1,5 – 2 jam.

Perkenalan peserta :

Sekarang bagaimana kalau ibu-ibu memperkenalkan diri supaya kita saling mengenal ? misalnya tentang nama, tempat tinggal, pekerjaan, dll.

I. Pembukaan

1. Berapa bulan usia bayi ibu sekarang ?
2. Berapa jumlah anak ibu ?

II. Pengetahuan

1. Apakah bayi ibu perlu di timbang setiap bulan ?(Probing)
 - Untuk apa ?
 - Kenapa ?
 - Siapa yang membawa ?

2. Apakah setiap bayi ibu di timbang ibu mengetahui berat badan anak ibu ?
3. (Probing)
 - Kenapa ?
4. Apa yang di sebut ASI Eksklusit ? (Probing)
 - Kenapa hanya asi saja sampai bayi usia 6 bulan?
5. Usia berapa bulan bayi ibu mulai di beri makan ? (Probing)
 - Makanan apa yang ibu berikan?
 - Kenapa ?
6. Apakah pada saat ibu selesai melahirkan / masa nifas dapat suplemen tablet tambah darah ? (Probing)
 - Untuk apa ?
 - Berapa ?
 - Dimana?
 - Siapa yang memberi ?
7. Apa manfaat tablet tambah darah untuk ibu menyusui ?
8. Apa perlu bayi usia 6-11 bulan ditetes Vitamin A warna biru ?
 - Kenapa ?
 - Dimana ?
9. Apa yang ibu ketahui dengan pola menu seimbang ?

III. Pelayanan.

1. Apakah setiap bulan ibu membawa bayi timbang ? (Probing)
 - Kenapa ?
 - Dimana ?
 - Siapa ?
2. Pelayanan apa yang di dapat bila datang ke posyandu ?
 - Siapa ?
3. Apakah bayi ibu sekarang masih diberi ASI ?(Probing)
 - Kenapa ?
4. Apakah ibu pernah mendapat penyuluhan makanan ibu menyusui ?
 - Kapan ?

- Dimana ?
- Siapa ?
- 5. Apakah ibu pernah mengalami anemia / kurang darah ?
- 6. Apakah suplemen tablet tambah darah penting untuk menyusui ?(Probing)
 - Kenapa ?
 - Dimana bisa dapat suplemen tablet tambah darah ?
 - Siapa yang memberi ?

IV. Sikap

1. Menurut ibu,apakah ibu menyusui perlu makan lebih banyak dari pada ibu yang tidak menyusui ?
2. Menurut ibu apakah pelayanan gizi yang diberikan sudah bagus ?

V. Kebutuhan

1. Pelayanan gizi apa yang dibutuhkan untuk ibu menyusui ?(Probing)
 - Kenapa ?
 - Dimana ?
 - Siapa ?

Penutup

Cukup sekian wawancara dari kami dan sekali lagi kami mengucapkan terima kasih atas informasi yang ibu berikan, semoga informasi ini bermanfaat bagi kita dalam rangka menyelesaikan tugas belajar dan yang penting dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya pelayanan gizi kepada ibu menyusui. Mohon maaf apabila ada kekurangan maupun kata-kata yang kurang berkenan di hati ibu, sekian dan terima kasih.

Matrix Ringkasan Data Pengguna Pelayanan Gizi Ibu Menyusui

No	Pertanyaan	KIM B (Pegawai)	KIM TB
1	I. Pembukaan Usia anak	10 bulan (3), 5 bulan (1), 1 bulan (1), 7 bulan (1)	2 bulan (2), 1 bulan (2) 6 bulan (1), 5 bulan (1)
2	Kesehatan anak	Sehat (6)	Sehat (6)
3	Jumlah anak	4 anak (1), 1 anak (2), 2 anak (1), 2 anak (2)	1 anak (2), 2 anak (2), 6 anak (1), 7 anak (1)
1	II. Pengetahuan Bayi perlu ditimbang setiap bulan	Perlu (6), tahu berat badan (2), bisa lihat kesehatan (1), tahu keadaan (1), tahu kesehatan berat badan naik tidak (1), supaya tahu timbangan naik (1)	Perlu (6), dapat imunisasi (1), untuk mengetahui berat badan dan imunisasi (1), tahu berat badan (2), tahu kesehatan (1), tahu kesehatan dan berat badan anak(1)
	- Yang antar bayi ke posyandu	- Ibu sendiri (6)	Ibu sendiri (6)
2	Ibu mengetahui berat badan anak	- Ia (4), tahu (2)	Tahu (2), bisa tahu (1), perlu (1), hanya tahu (1)

3	ASI Eksklusif	- ASI ibu sendiri (1), ASI ibu untuk kebutuhan dari ibu buat anak dari 0 – 6 bulan (1), untuk kebutuhan tubuh (1), untuk menjaga kekebalan anak (1), ASI baik untuk bayi (1), ASI yang diberi dari ibu untuk 0 – 2 tahun	Tidak tahu (5), 0 – 2 tahun (1), Belum bisa makan jadi ASI saja (1), itu sudah jadi suatu yang perlu atau kewajiban dari seorang ibu (1)
4	- Bayi hanya diberi ASI sampai usia 6 bulan	Perlu untuk kesehatan dan gizi untuk anak (1), kekebalan tubuh biar sehat (1) 4 bulan (2), 6 bulan (2), 5 bulan (1), masih ASI (1)	6 bulan (5), 2 bulan (1)
5	Usia bayi diberi makan - Makanan yang diberikan usia 6 tahun	Makanan cair (1), makanan saring (2), bubur sun (1), bubur saring dan sun (1)	Papeda, bubur (5), bubur sun (3), biscuit dan bubur (1), bubur saring (1)

6	Manfaat tablet tambah darah untuk ibu menyusui	Karena saat kita melahirkan ada keluar darah (2), karena saat kita melahirkan ada keluar darah sebagai pengganti (1), membantu untuk mengganti darah yang keluar agar tidak pusing, lemah(1), memberikan darah setelah melahirkan (1) Perlu (6), kekebalan tubuh (3), supaya saat besar ada pertahanan tubuh (1), untuk adanya kekebalan tubuh (1), buat kekebalan tubuh (1) 4 sehat 5 sempurna (1), makan bubur saring dan buah (1), bubur dan sayur (1), Bubur saring, sup, susu, buah – buahan (1), tidak tahu (1)	Untuk kurang darah (1), diberi tablet tambah darah untuk tambah darah (2), Badan kuat tidak pusing (1), untuk tambah darah (1) menghilangkan rasa pusing (1) Tidak tahu (1), perlu (5) untuk menjaga kekebalan tubuh bayi (1), agar dapat kekebalan tubuh bayi (1), untuk pertumbuhan bayi (1), supaya sehat (1)
7	Bayi umur 6 – 11 bulan perlu ditetes vitamin warna biru		
	Menu seimbang		Tidak tahu (2),
1	III. Sikap Ibu menyusui perlu makan lebih banyak dari pada ibu yang tidak menyusui - Kenapa	Perlu (6) Karena lagi menyusui anak (1), supaya meningkatkan susu (1), karena cepat	4 sehat 5 sempurna (1), tahu, ikan, sayur, buah, telur, nasi (1), papada, nasi, sayur, ikan, telur, buah – buahan (1), makan nasi, ikan, sayur (1)

2	Pelayanan gizi yang diberikan sudah bagus - Kenapa	kenyang (1), supaya kenyang susu banyak (1) Bagus (5) sangat bagus (1) Ada makanan tambahan (1), bisa ditimbang (2), ada masukan masukan dari petugas (1), dapat pemberitahuan (1), lengkap semua (2), imunisasi (1), periksa kehamilan (1), tidak perlu ke puskesmas (1)	Perlu (5), ya (1) Karena anak menyusu (1), untuk menambah ASI (1), air susunya banyak (1), karena porsi makan dengan bayi (1), bayi agar sehat (1), karena memberi makan untuk 2 orang Sudah bagus(3), bagus (3) Karena anak perlu gizi (1), karena sudah mengetahui berat badan (1), vitamin (1), suntik (1), sudah timbang anak (1), imunisasi/ suntik (1), pelayanan Cuma – Cuma (1), makanan yang baik bisa membuat ibu dan bayi sehat (1)
1	IV. Pelayanan Ibu membawa anak timbang setiap bulan	Imunisasi (1), kesehatan (1), anak ditimbang (3), pemberitahuan (1), membantu sodara (1), bisa tahu sa pu anak timbang (1), dapat makana tambahan (1), suntik (1), PMT (1).	Timbang (3), ya (3), dapat imunisasi (1), dapat imunisasi (1), dapat imunisasi, makan bubur (1), imunisasi, kasih obat, vitamin, penyuluhan (1), supaya tahu berat badan anak (3)
2	Pelayanan yang didapat diposyandu		

3	Bayi ibu sekarang masih diberi ASI	Masih ASI (3), tidak (3), ASI sangat penting untuk anak (1), belum 6 bulan untuk kekebalan tubuh (1), tidak mau sudah 4 kali mencoba (1), bukan saya yang melahirkan (1) dari usia 4 bulan tidak mau ASI (1)	Timbang (3), imunisasi (4), dapat PMT (3) Masih ASI (3), ya (3), untuk pertumbuhan bayi (1), baru lahir diberi ASI (1), karena belum dikasih makan (1), sudah menjadi kewajiban habis melahirkan diberi ASI (1), diberi ASI sampai usia bayi 6 bulan (1) Tidak (4), belum (1), pernah (1) Suster Tidak (3), pernah (3)
4	Ibu pernah mendapat penyuluhan makanan untuk ibu menyusui - Yang memberi penyuluhan - Ibu pernah mengalami Anemia/ kurang darah	Belum pernah (6), Tidak (5), pernah sekarang tidak (1)	
5	Suplemen tablet tambah darah penting untuk ibu menyusui - Kenapa	Perlu (6) Gizi yang dibutuhkan adalah susu, buah – buahan kacang (1), butuh banyak informasi (1), kurang tahu (2) kalo buat saya susu, ikan, telur (1), makanan 4 sehat 5 sempurna (1)	Karena anak menyusui (1), karena menyusui bayi (1), untuk menambah ASI (1), air susu banyak (1), agar tetap kuat (1), kurang darah bisa darah berhenti (1), lewat tablet tambah darah ada kekuatan

1	V. Kebutuhan Pelayanan gizi yang dibutuhkan untuk ibu menyusui - Kenapa	Karena ada zat – zat gizi (1), tergantung dari kebutuhan (1), karena bagus (1), penyuluhan (1) Pelayanan dari petugas puskesmas atau ibu kader (2) petugas gizi (2)	Kurang tahu (2), beri vitamin (1), imunisasi (1), dapat susu (2), tidak tahu pelayanan untuk ibu menyusui (1), penyuluhan tentang makanan bergizi (1), timbang (1), kasih bubur (1), Penting untuk anak (1) Ibu suster (1), kader atau ibu suster (1)
2	Yang memberi pelayanan gizi		

Undangan

Kepada Yth,

Ibu

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan Pengambilan data pelayanan Gizi Masyarakat pada wilayah pelayanan puskesmas Harapan, perkenankan kami mengundang Ibu – ibu hadir dalam pertemuan yang akan dilaksanakan pada :

Hari/ Tanggal : Sabtu, 26 April 2014
J a m : 11.00 WP
Tempat : Dirumah Ibu Warobai
A c a r a : Diskusi tentang pelayanan gizi ibu Balita

Demikian undangan kami atas partisipasi Ibu – ibu kami mengucapkan terimakasih.

Harapan, 25 April 2014

Kepala Puskesmas Harapan



Dr. Vika A Koedoes

0521200801 2 028

Undangan

Kepada Yth,

Ibu

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan Pengambilan data pelayanan Gizi Masyarakat pada wilayah pelayanan puskesmas Harapan, perkenankan kami mengundang Ibu – ibu hadir dalam pertemuan yang akan dilaksanakan pada :

Hari/ Tanggal : Rabu, 30 April 2014
J a m : 12.00 WP
Tempat : Dirumah Ibu Selfi
A c a r a : Diskusi tentang pelayanan gizi ibu Balita

Demikian undangan kami atas partisipasi Ibu – ibu kami mengucapkan terimakasih.

Harapan, 29 April 2014
Kepala Puskesmas Harapan

Dr. Rita A Koedoes
80521200801 2 028

PEDOMAN FGD TENTANG PELAYANAN GIZI

Informan : Ibu balita

Selamat pagi / siang / sore, nama saya

Dan teman saya (pencatat) bernama Kami berkunjung kesini untuk menjumpai anda dan kami ucapkan terima kasih atas kedatangan anda semua.

Penjelasan Tujuan Diskusi :

Kami datang kesini untuk memperoleh penjelasan/ belajar dari ibu – ibu semua tentang pelayanan gizi. Kami tidak akan menilai jawaban ibu - ibu, karena tidak ada jawaban yang salah, oleh karena itu ibu – ibu boleh berbeda pendapat. Saya mohon anda bebas mengatakan apa yang benar – benar anda rasakan.

Prosedur :

Kami mohon izin untuk menggunakan perekam supaya kami dapat mencatat semua yang ibu – ibu katakan dan kami akan merahasiakan semua penjelasan/ informasi yang kami peroleh. Jangan segan – segan untuk menanggapi saya dan pendapat peserta diskusi lainnya dalam kelompok ini. Meskipun demikian bicaralah secara bergiliran. Diskusi / obrolan ini akan berlangsung ± 1 – 1,5jam.

Perkenalan peserta :

Sekarang bagaimana kalau ibu – ibu memperkenalkan diri supaya kita saling mengenal ? misalnya tentang nama, tempat tinggal, pekerjaan, dll.

I. Pembukaan

1. Berapa usia anak ibu sekarang ?
2. Apakah anak ibu sekarang sehat ?

II. Pengetahuan

1. Apakah ibu rutin menimbang anak setiap bulan ? (Probing)
 - Dimana ?
 - Siapa yang menimbang ?

2. Apakah perlu anak balita ditimbang berat badannya? (Probing)
 - Perlu kenapa ?
 - Tidakkenapa ?
3. Apakah perlu anak balita di beri makan seperti orang dewasa ? (Probing)
 - Makanan apa yang biasa ibu berikan di rumah ?
 - Apakah menurut ibu makanan yang ibu berikan sudah cukup gizinya ?
4. Setiap anak ibu ditimbang, apakah ibu memperhatikan perubahan berat badanya ? (Probing)
 - Jika ya kenapa ?
 - Jika tidak kenapa ?
5. Jika berat badan anak ibu turun apa yang ibu lakukan ?(Probing)
 - Kenapa ?
 - Siapa ?
6. Apakah anak balita perlu mendapat Vitamin A warna merah ? (Probing)
 - Apa guna vitamin A ?
 - Dimana ?
 - Siapa yang memberi?
 - Berapa bulan jarak pemberian Vitamin A ?
7. Selain mendapat Vitamin A di posyandu. Makanan apa yang ibu berikan di rumah supaya anak tidak kekurangan vitamin ?
 - Jenis makanan apa ?
 - Berapa banyak ?
8. Apa yang ibu tahu tentang pola menu seimbang ? (Probing)
 - Apa ?

III. Pelayanan

1. Pelayanan apa saja yang ibu dapatkan di posyandu ?
2. Setelah imunisasi anak lengkap, apakah masih perlu anak ditimbang setiap bulan ? (Probing)
 - Perlu kenapa ?
 - Tidak kenapa ?
3. Apakah di posyandu anak ibu mendapat makanan tambahan ? (Probing)
 - Apa ?
 - Siapa yang memberi ?
4. Apakah anak ibu mendapat paket susu ? (Probing)
 - Berapa ?
 - Kapan ?
 - Dimana ?
 - Siapa yang memberi ?
5. Apakah anak ibu rutin mendapat vitamin A merah ? (Probing)
 - Kalau rutin apakah ada manfaat yang ibu rasakan ?
 - Apa manfaatnya ?
 - Kalau tidak rutin kenapa ?
6. Apakah ibu pernah mendapatkan penyuluhan tentang makanan anak balita ? (Probing)
 - Berapa kali ?
 - Kapan ?
 - Dimana ?
 - Siapa yang memberi ?

IV. Sikap

1. Apakah ibu senang dengan pelayanan gizi yang di berikan oleh petugas puskesmas ? (Probing)
 - o Kenapa ?
2. Menurut ibu, perlukah anak balita di timbang di posyandu setiap bulan ? (Probing)
 - o Kenapa ?
 - o Siapa yang harus membawa ?

V. Kebutuhan

1. Menurut ibu, pelayanan gizi apa yang dibutuhkan oleh balita? (Probing)
 - Untuk apa ?
 - Siapa ?

Penutup

Cukup sekian wawancara kami dan sekali lagi kami mengucapkan terima kasih atas informasi yang ibu berikan , semoga informasi ini bermanfaat bagi kita dalam rangka menyelesaikan tugas belajar dan yang penting dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya pelayanan gizi kepada anak balita. Kami mohon maaf bila ada kekurangan maupun kata - kata yang kurang berkenan dihati ibu , sekali lagi terimakasih.

Matrix Ringkasan Data Pelayanan Gizi Ibu Balita

No	Pertanyaan	KIB TM (≥3 Kali)	KIB TTM (≤2 Kali)
1	I. Pembukaan		
2	Usia Anak		
	Kesehatan Anak	- 1 Tahun (2), 2 tahun (2), 3 tahun (1), 4 tahun (1) - Sehat (6)	- 1 Tahun (4), 2 tahun (2) - Sehat (6)
1	II. Pengetahuan		
	Ibu rutin menimbang anak setiap bulan		
	- Tempat menimbang	- Ya (6)	- Rutin timbang (1), rutin (1)
	- Petugas yang menimbang	- Posyandu (6)	- Posyandu (6)
2	Balita ditimbang berat badannya setiap bulan	- Kader (3), Ibu kader (3)	- Kader (6)
	- Kenapa	- Perlu (5), perlu sekali (1)	- Perlu (5), ya penting (1)
		- Tahu berat badan (4), tahu berat badan dan kesehatan (1), menjaga kesehatan anak dan berat badan anak (1), supaya tahu penyakitnya dan kesehatannya (1)	- Supaya tahu berat badan naik atau turun (1), agar tahu perkembangan anak berat badan naik turun (1), supaya bisa tahu kesehatan dan berat badan anak (1), supaya tahu pertumbuhan dan berat badan anak (1), supaya tahu gizi dan lain – lain (1)
3	Balita perlu diberi makan seperti makanan orang dewasa	- Perlu (4), ia (2)	- Perlu (6)

- Makanan yang biasa diberikan oleh ibu - Cukup gizi	- Nasi (3), ikan (2), telur (1), sayur (1), buah (1), bubur (2), selang seling tidak selalu nasi (1) anak tidak mau makan Nasi papeda saja (1) - Gizi cukup (6) - Perhatikan (3), ya (3) - Supaya tahu berat badan turun atau naik (2), bisa tahu pertumbuhan dan perkembangan berat badan (1), supaya tahu gizi yang dimakan (1), supaya dating timbang (1), memperhatikan pertumbuhan (1)	- Nasi (3), papeda (3), ubi – ubian (1), bubur (2), ikan (3), sayur (5) - Gizi cukup (6) - Perhatikan (6) - Berat badan bulan ini naik atau turun kita kasih makan lagi (1), supaya tahu kenaikan tiap bulan (1), berat badan naik atau turun (1), apakah berat badan naik atau tidak (1), berat badan naik atau tidak (1), kalau berat badan turun atau tidak (1), kalau berat badan turun kita kasih makan, kalau turun kasih makan juga (1) - Kasih makan supaya berat badan naik (2), kasih makan supaya bulan depan berat badan naik (1), kita kasih perhatian untuk anak (1), kasih makan anak makanan yang bergizi (1), kasih
4 Ibu memperhatikan perubahan berat badan anak - Kenapa 5 Jika berat badan anak turun yang ibu lakukan	- Tanya ke suster supaya tambah porsi makan (1), harus perhatikan anak supaya berat badan anak bisa naik lagi (1), ganti gizinya (1), menu makan ganti (1), control ke rumah	

6	Anak balita perlu mendapat vitamin A warna merah - Guna vitamin A - Tempat mendapat vitamin A - Yang memberi vitamin A - Jarak pemberian vitamin A	sakit (1), kurang waktu bermain dan tambah makan (1), datang ke puskesmas tanya gizi untuk vitamin (1), mengatur pola makan (1) - Perlu (4), sangat perlu sekali (1), ya perlu (1) - Untuk mata (5), pengobatan mata (1) - Posyandu (6) - Suster (5), petugas kesehatan (1) - 6 bulan (6)	makan yang baik karena berat badan turun (1), kasih vitamin supaya makan baik (1), baru periksa ke puskesmas mungkin ada penyakitnya (1) - Perlu (6) - Untuk mata (1), menjaga kesehatan (4), untuk mata bersih (1) - Posyandu (6) - Suster (6) - 3 bulan (3), 1 kali setahun (2), lama baru 1 kali dapat (1) - Nasi (3), papeda (4), bubur (4), sayuran (6), ikan (3), buah – buahan (2), ASI (1), dan lain sebagainya (1) - 4 sehat 5 sempurna (5) - Tidak tahu (1)
7	Selain diberi vitamin A di posyandu makanan yang diberikan anak di rumah supaya tidak kekurangan Vitamin A Pola menu seimbang	- Sayur (6), buah (4), telur (1), ikan (4), susu (3), air putih (1) - 4 sehat 5 sempurna (1), nasi (5), sayur (3), daging (2), buah (3), susu (5) ikan (4), telur (3), kacang – kacang (1)	
8			

1	III. Sikap Ibu senang dengan pelayanan gizi yang diberikan oleh petugas puskesmas - Kenapa	- Senang (6) - Supaya bisa tahu lebih jelas tentang gizi (1), supaya bisa tahu tumbuh kembang anak (1), pelayanan supaya ibu – ibu bisa tahu tentang tumbuh kembang anak atau gizi anak (2), supaya bisa tahu pola makan yang baik untuk anak (1), supaya tahu tumbuh kembang anak ke depan (1)	- Senang (6) - Kita tahu memberikan makanan yang baik (2), kita boleh tahu menjaga kesehatan anak (1), supaya tahu kesehatan anak 92) - Supaya tahu perkembangan anak (1)
1	IV. Pelayanan Pelayanan gizi yang baik didapatkan di posyandu	- Penimbangan bayi balita (1), timbang (5), dapat vitamin (1), ,makanan tambahan (1), imunisasi (1), penyuluhan (3)	- Makan bubur (6), timbang (5), minum susu (2), obat – obatan (3), dapat obat (2)
2	Setelah imunisasi lengkap anak perlu ditimbang - Kenapa	- Nasi (6) - Belum sampai umur 5 tahun harus	- Perlu (2)

3	Anak mendapat makanan tambahan diposyandu	ditimbang berat badannya (1) supaya tahu perkembangan gizi dan pertumbuhan (2), supaya bisa melihat berat badannya (1), umumnya masih dibawah 5 tahun (1), biar bisa tahu perkembangan anak (1)	- Pernah (3), tidak (3)	- Tidak (3), dapat (3)
4	Anak mendapat paket susu - Jumlah paket yang diterima - Kapan - Dimana - Yang memberi	- 1 dos (1), 2 dos (2) - Waktu masih bayi (3) - Di puskesmas (2), diposyandu (1) - Suster (3)	- 2 dos (3) - Waktu berat badan turun - Suster (3) - Rutin (4), ya (2)	- Tidak tahu (6)
5	Anak rutin mendapat vitamin A merah			
6	Ibu pernah mendapat penyuluhan tentang makanan anak balita - Berapa kali - Yang memberi penyuluhan		- Belum pernah (4), pernah (2) - 2 kali (1), 1 kali (1) - Suster (2)	

1	V. Kebutuhan Pelayanan gizi yang dibutuhkan anak balita	- Pengukuran lingkar kepala (1), selain PMT susu lagi (2), perubahan PMT telur dan susu(2) penyuluhan (1) dokter juga hadir diposyandu (1)	- Memberikan makan (3), vitamin untuk kesehatan (3) tahu kesehatan dan berat badan (1), obat – obatan untuk jaga jangan sampai kena sakit (1), beri susu untuk kesehatan anak (1), makan bubur (1), makanan yang sehat kalau diposyandu (1), gizi (1)
---	---	--	---

Undangan

Kepada Yth,

Ibu

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan Pengambilan data pelayanan Gizi Masyarakat pada wilayah pelayanan puskesmas Harapan, perkenankan kami mengundang Ibu – ibu hadir dalam pertemuan yang akan dilaksanakan pada :

Hari/ Tanggal	: Sabtu, 19 April 2014
J a m	: 16.00 WP
Tempat	: Dirumah Ibu Malamba
A c a r a posyandu	: Diskusi tentang pelayanan gizi kader

Demikian undangan kami atas partisipasi Ibu – ibu kami mengucapkan terimakasih.

Harapan, 18 April 2014

Kepala Puskesmas Harapan


DANIEL A Koedoes
Nip. 19780521200801 2 028

Undangan

Kepada Yth,

Ibu

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan Pengambilan data pelayanan Gizi Masyarakat pada wilayah pelayanan puskesmas Harapan, perkenankan kami mengundang Ibu – ibu hadir dalam pertemuan yang akan dilaksanakan pada :

Hari/ Tanggal : Sabtu, 26 April 2014

J a m : 14.00 WP

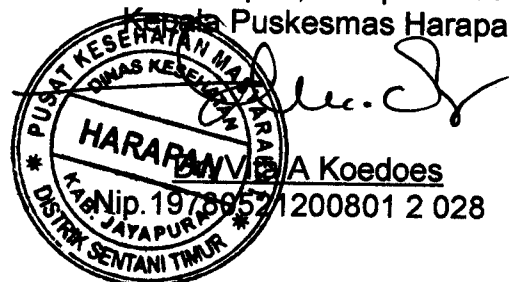
Tempat : Dirumah Warobai

A c a r a : Diskusi tentang pelayanan gizi kader
posyandu

Demikian undangan kami atas partisipasi Ibu – ibu kami mengucapkan terimakasih.

Harapan, 25 April 2014

Kepala Puskesmas Harapan



PEDOMAN INDEPTH INTERVIEW TENTANG PELAYANAN GIZI

Informan : Kader Posyandu.

Selamat pagi / siang / sore, nama saya Dan teman saya (pencatat) bernama Kami berkunjung ke sini untuk menjumpai ibu-ibu kader dan kami ucapkan terima kasih atas kedatangan ibu-ibu kader semua.

Penjelasan Tujuan Diskusi :

Kami datang kesini untuk memperoleh penjelasan/belajar dari ibu-ibu kader semua tentang pelayanan gizi. Kami tidak akan menilai jawaban ibu-ibu kader karena tidak ada jawaban yang salah, oleh karena itu ibu-ibu kader boleh berbeda pendapat. Saya mohon ibu-ibu kader bebas mengatakan apa yang benar-benar anda rasakan.

Prosedur :

Kami mohon izin untuk menggunakan perekam supaya kami dapat mencatat semua yang anda katakan dan kami akan merahasiakan semua penjelasan/informasi yang kami peroleh. Jangan segan-segan untuk menanggapi saya dan pendapat peserta diskusi lainnya dalam kelompok ini. Meskipun demikian bicaralah secara bergiliran. Diskusi / obrolan ini akan berlangsung ± 1 – 1,5 jam.

Perkenalan peserta :

Sekarang bagaimana kalau ibu-ibu kader memperkenalkan diri supaya kita saling mengenal ? misalnya tentang nama, tempat tinggal, pekerjaan, dll.

I. Pembukaan.

1. Sudah berapa lama ibu menjadi kader posyandu ?
2. Apakah setiap hari pelayanan posyandu, petugas puskesmas selalu hadir ?
3. Ada berapa orang yang hadir ?

II. Pengetahuan.

1. Tolong sebutkan sistem 5 meja di posyandu ?
2. Siapa saja yang memberi pelayanan di meja 1-5 ?
3. Apa saja tugas kader di posyandu ?
4. Pelayanan gizi apa saja yang kader lakukan di posyandu ?
5. Pelayanan gizi apa saja yang petugas puskesmas lakukan di posyandu ?

III. Sikap.

1. Menurut ibu kader , bagaimana pelayanan gizi yang sudah dilakukan oleh petugas puskesmas ?
 - Baik kenapa ?
 - Tidak baik kenapa ?
2. Menurut ibu kader apakah pelayanan gizi penting diberikan untuk sasaran posyandu (ibu hamil, Ibu menyusui, bayi, balita)? (Probing)
 - Mengapa ?
 - Dimana ?
 - Siapa ?

IV. Pelayanan.

1. Pelayanan apa saja yang diberikan untuk ibu hamil ? (Probing)
 - Dimana?
 - Siapa ?
2. Pelayanan apa saja yang diberikan untuk ibu menyusui ? (Probing)
 - Dimana?
 - Siapa?
3. Pelayanan apa saja yang diberikan untuk bayi ? (Probing)
 - Dimana?
 - Siapa ?
4. Pelayanan apa saja yang diberikan untuk balita ? (Probing)
 - Dimana ?
 - Siapa ?
5. Apakah ibu kader pernah memberi penyuluhan ? (Probing)
 - Dimana ?
 - Tentang apa ?
 - Berapa kali ?

6. Apakah petugas puskesmas pernah memberi penyuluhan ?
 - Tentang apa ?
 - Dimana ?
 - Berapa kali ?
7. Apakah ibu kader pernah melakukan kunjungan rumah kepada bayi atau balita yang menderita gizi kurang atau gizi buruk ? (Probing)
 - Kenapa ?
 - Dimana ?
 - Berapa kali ?
 - Apa yang dilakukan ?
8. Apakah ibu kader pernah melakukan kunjungan rumah kepada ibu hamil atau ibu menyusui yang menderita gizi kurang (Anemia atau KEK) ?
(Probing)
 - Kapan ?
 - Dimana?
 - Berapa kali?
 - Apa yang dilakukan?

V. Kebutuhan.

Pelayanan gizi apa saja yang dibutuhkan untuk pelayanan di posyandu ?
(Probing)

- Mengapa ?
- Siapa ?

Penutup

Cukup sekian wawancara ini dan sekali lagi kami mengucapkan terima kasih atas informasi yang ibu berikan, semoga informasi ini bermanfaat bagi kita dalam rangka menyelesaikan tugas belajar dan yang penting dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya pelayanan gizi kepada ibu kader . Mohon maaf apabila ada kekurangan maupun kata-kata yang kurang berkenan dihati ibu, sekian dan Terima Kasih.

Matrix Ringkasan Data Pengelola Pelayanan Gizi Kader Posyandu

No	Pernyataan	KK PT (D/S≥75%)	KK PR (D/S≤50%)
1	I. Pembukaan Lama menjadi kader	2 tahun(1), 3 tahun(1), 4 tahun(1), 15 tahun(1), 16 tahun(1), 18 tahun(1) Ya(2), hadir(3), selalu hadir(1)	2 tahun(1), 3 tahun(1), 9 tahun(1), 23 tahun(1), 12 tahun(1), 29 tahun(1) Ya(3), hadir(3)
2	Kehadiran petugas puskesmas ke posyandu		
1	II. Pengetahuan Sistem 5 meja diposyandu	Pendaftaran(5), penimbangan(5), administrasi(2), penyuluhan(6), pelayanan kesehatan(5), mengisi registrasi(2), mengisi KMS(1) Meja 1 – 4 kader(4), petugas bersama kader(1), kader(1)	Meja 1,2,3 pencatatan(1), pendaftaran(1) daftar hadir(1), lupa(1)
2	Yang melayani meja 1 – 5 diposyandu		Meja 1 -3 kader(6)
3	Tugas kader posyandu	Menimbang bayi(5), menganjurkan orang membawa anak ke posyandu(1)	Memberikan informasi kepada ibu – ibu bayi balita hari posyandu(3), mengisi kuis(2), menimbang(1)

4	Pelayanan gizi yang dilakukan oleh kader diposyandu	Menimbang(6), member PMT(6), menganjurkan orang tua memberi anak makanan yang bergizi(1)	Membagi PMT(2), memberi informasi pelaksanaan posyandu(2), Bekerjasama dengan petugas puskesmas(2)
5	Pelayanan gizi yang dilakukan oleh petugas puskesmas	Memberi penyuluhan(4), memberi vitamin A untuk bayi dan balita(6), mengunjungi balita yang tidak datang keposyandu (6)	Memberi penyuluhan(2), melayani ibu hamil(2), memberi vitamin untuk balita(2)
1	III. Sikap Pelayanan gizi yang dilakukan oleh petugas puskesmas	Baik(6) Membantu kader melayani bayi dan balita(3), memberi penyuluhan yang penting bagi orang tua bayi dan balita(3)	Baik(6), petugas selalu datang pada hari posyandu(3), ada pemberian PMT dan vitamin(3)
2	Pelayanan gizi sangat penting diberikan untuk sasaran posyandu seperti ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita	Penting(6) Karena dalam pertumbuhan bayi dan balita membutuhkan gizi(6), ibu hamil sangat membutuhkan gizi(4), dapat membantu pelayanan kader(3)	Penting (6) Karena pelayanan gizi sangat dibutuhkan(3), ibu hamil harus diberi layanan gizi(1), bayi dan balita sering sakit, pelayanan gizi dibutuhkan(2)

1	IV. Pelayanan Pelayanan gizi yang diberikan untuk ibu hamil	Dianjurkan pemeriksaan kehamilan setiap bulan(3), diberi penyuluhan tentang makanan bergizi(3) Ditimbang(6) diberi imunisasi(6), diberi vitamin A bayi(6)	Periksa kehamilan diposyandu(4) dianjurkan menimbang berat badan(2)
2	Pelayanan gizi yang diberikan untuk bayi		Ditimbang(6), menganjurkan ibu memperhatikan berat badan bayi(2), memperhatikan gizi bayi(1) Tidak pernah(6)
3	Ibu kader pernah memberi penyuluhan	Pernah(6), tentang makanan tambahan(3), berat badan bayi(2), imunisasi(1)	
4	Petugas pernah memberi penyuluhan	Pernah(6), makanan bergizi(6), imunisasi(6), PHBS(6), pentingnya ke posyandu(3)	Pernah(6), makanan bergizi(3), malaria(2), lupa(1)
5	Kader dan petugas puskesmas pernah melakukan kunjungan rumah bayi, balita, ibu hamil yang menderita gizi kurang atau gizi buruk?	Pernah(6), yang dilakukan mengantar PMT(6), memberi penyuluhan(6)	Tidak pernah(4), pernah(2), memberikan PMT(2), memberi vitamin A(2)

1	V. Kebutuhan Pelayanan gizi yang dibutuhkan di posyandu	Penyuluhan (6), tentang makanan seimbang(2), makanan tambahan(2)	Penyuluhan(6) tentang makanan bergizi(6)
---	---	---	--

**PEDOMAN INDEPTH INTERVIEW TENTANG PELAYANAN GIZI
YANG DILAKUKAN OLEH PENGELOLA
Informan : Kepala Puskesmas (Dokter)**

Selamat pagi / siang / sore, nama saya Dan teman saya (pencatat) bernama Kami berkunjung ke sini untuk menjumpai anda dan kami ucapkan terima kasih atas kedatangan anda semua.

Penjelasan Tujuan Diskusi :

Kami datang kesini untuk memperoleh penjelasan/belajar dari anda semua tentang pelayanan gizi.

Kami tidak akan menilai jawaban anda karena tidak ada jawaban yang salah, oleh karena itu anda boleh berbeda pendapat. Saya mohon anda bebas mengatakan apa yang benar-benar anda rasakan.

Prosedur :

Kami mohon izin untuk menggunakan perekam supaya kami dapat mencatat semua yang anda katakan dan kami akan merahasiakan semua penjelasan/informasi yang kami peroleh. Jangan segan-segan untuk menanggapi saya dan pendapat peserta diskusi lainnya dalam kelompok ini. Meskipun demikian bicaralah secara bergiliran. Diskusi / obrolan ini akan berlangsung $\pm$ 1 jam.

Perkenalan peserta :

Sekarang bagaimana kalau anda memperkenalkan diri supaya kita saling mengenal? misalnya tentang nama, tempat tinggal, pekerjaan, dll.

I. Pembukaan

1. Sudah berapa Dokter bekerja di puskesmas Harapan?
2. Pelayanan apa yang dokter laksanakan di puskesmas Harapan dibidang gizi ?

II. Pengetahuan

1. Ada berapa jumlah posyandu di wilayah puskesmas Harapan ?
(Probing)
 - Apakah semua aktif ?
2. Program gizi apa saja yang dilaksanakan di puskesmas Harapan ?
3. Ada berapa persen Ibu hamil yang menderita Anemia? (Probing)

- Tindakan apa yang dilakukan untuk menanggulangi anemia Ibu hamil
 - Apakah Ibu hamil patuh minum TTD?
 - Apakah stok TTD cukup untuk seluruh Ibu hamil
4. Apakah ada bayi atau balita gizi buruk ?
 - Apa tindakan petugas untuk menanggulangi gizi buruk
 - Apakah orang tua mau berpartisipasi dalam penanggulangan gizi buruk
 5. Selain program gizi, apakah ada program lain untuk menanggulangi gizi kurang, agar tidak menjadi gizi buruk

III. Sikap

1. Bagaimana sikap dokter sebagai kepala puskesmas, dengan pelayanan gizi yang sudah diberikan kepada masyarakat pada saat ini?

IV. Pelayanan.

1. Apakah petugas gizi rutin memberi pelayanan di posyandu setiap bulan ?
 - Jika Ya
 - Pelayanan gizi apa saja yang diberikan
2. Siapa yang melakukan penimbangan di posyandu ?
3. Apakah ada pembinaan kader posyandu dari petugas puskesmas?(Probing)
 - Kalau ada
 - Apakah yang dilakukan setiap bulan ?
4. Apakah ada distribusi Vitamin A setiap bulan Februari dan Agustus ? (Probing)
 - Kalau Ya
 - Kapan
 - Bagaimana dengan anak yang tidak datang ke posyandu?
5. Apakah stok vitamin A yang ada cukup untuk bayi dan balita yang ada?

V. Kebutuhan

1. Program gizi apa saja yang dibutuhkan oleh masyarakat?
2. Apakah ada rencana untuk meningkatkan pelayanan gizi di wilayah kerja di puskesmas Harapan ?

Penutup

Cukup sekian wawancara ini dan sekali lagi kami mengucapkan terima kasih atas informasi yang ibu berikan, semoga informasi ini bermanfaat bagi kita dalam rangka menyelesaikan tugas belajar dan yang penting dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya pelayanan gizi kepada di puskesmas Harapan . Mohon maaf apabila ada kekurangan maupun kata-kata yang kurang berkenan dihati I bapak/ibu, sekian dan Terima Kasih

**PEDOMAN INDEPTH INTERVIEW TENTANG PELAYANAN GIZI
YANG DILAKUKAN OLEH PENGELOLA**

Informan : Perawat/Ahli Gizi/Ahli Kesmas/Bikoord.

(coret yang tidak perlu)

Selamat pagi / siang / sore, nama saya Dan teman saya (pencatat) bernama Kami berkunjung ke sini untuk menjumpai anda dan kami ucapkan terima kasih atas kedatangan anda semua.

Penjelasan Tujuan Diskusi :

Kami datang kesini untuk memperoleh penjelasan/belajar dari anda semua tentang pelayanan gizi.

Kami tidak akan menilai jawaban anda karena tidak ada jawaban yang salah, oleh karena itu anda boleh berbeda pendapat. Saya mohon anda bebas mengatakan apa yang benar-benar anda rasakan.

Prosedur :

Kami mohon izin untuk menggunakan perekam supaya kami dapat mencatat semua yang anda katakan dan kami akan merahasiakan semua penjelasan/informasi yang kami peroleh. Jangan segan-segan untuk menanggapi saya dan pendapat peserta diskusi lainnya dalam kelompok ini. Meskipun demikian bicaralah secara bergiliran. Diskusi / obrolan ini akan berlangsung $\pm$ 1 jam.

Perkenalan peserta :

Sekarang bagaimana kalau anda memperkenalkan diri supaya kita saling mengenal? misalnya tentang nama, tempat tinggal, pekerjaan, dll.

I. Pembukaan

1. Bagaimana sikap bapa/ibu dengan pelayanan gizi yang sudah dilaksanakan untuk masyarakat diwilayah kerja puskesmas harapan?

II. Pengetahuan

1. Ada berapa jumlah posyandu di wilayah puskesmas Harapan ? (Probing)
 - Apakah semua aktif ?
2. Program gizi apa saja yang dilaksanakan di puskesmas Harapan ?
3. Ada berapa persen Ibu hamil yang menderita Anemia? (Probing)
 - Tindakan apa yang dilakukan untuk menanggulangi anemia Ibu hamil
 - Apakah Ibu hamil patuh minum TTD?
 - Apakah stok TTD cukup untuk seluruh Ibu hamil

4. Apakah ada bayi atau balita gizi buruk ?
 - Apa tindakan petugas untuk menanggulangi gizi buruk
 - Apakah orang tua mau berpartisipasi dalam penanggulangan gizi buruk
5. Selain program gizi, apakah ada program lain untuk menanggulangi gizi kurang, agar tidak menjadi gizi buruk

III. Sikap

1. Bagaimana sikap bapak/ibu, dengan pelayanan gizi yang sudah diberikan kepada masyarakat pada saat ini?

IV. Pelayanan.

1. Apakah petugas gizirutin memberi pelayanan di posyandu setiap bulan ?
 - Jika Ya
 - Pelayanan gizi apa saja yang diberikan
2. Siapa yang melakukan penimbangan di posyandu ?
3. Apakah ada pembinaan kader posyandu dari petugas puskesmas?(Probing)
 - Kalau ada
 - Apakah yang dilakukan setiap bulan ?
4. Apakah ada distribusi Vitamin A setiap bulan Februari dan Agustus ? (Probing)
 - Kalau Ya
 - Kapan
 - Bagaimana dengan anak yang tidak datang ke posyandu?
5. Apakah stok vitamin A yang ada cukup untuk bayi dan balita yang ada?

V. Kebutuhan

1. Program gizi apa saja yang dibutuhkan oleh masyarakat?
2. Apakah ada rencana untuk meningkatkan pelayanan gizi di wilayah kerja di puskesmas Harapan ?

Penutup

Cukup sekian wawancara ini dan sekali lagi kami mengucapkan terima kasih atas informasi yang ibu berikan, semoga informasi ini bermanfaat bagi kita dalam rangka menyelesaikan tugas belajar dan yang penting dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya pelayanan gizi kepada di puskesmas Harapan . Mohon maaf apabila ada kekurangan maupun kata-kata yang kurang berkenan dihati I bapak/ibu, sekian dan Terima Kasih

Matrix Ringkasan Data Pengelolaan Pelayanan Gizi di Puskesmas Harapan Distrik Sentani Timur Kab. Jayapura
(Berdasarkan Indepth Interview)

No	Pernyataan	Ka. Puskesmas (Dokter)	Ahli Gizi	Ahli Kesehatan Masyarakat	Bidan (1)	Perawat (1)
I	Pembukaan					
	1. Lama kerja di Puskesmas	5 tahun	10 tahun	1 tahun	9 tahun	8 tahun
	2. Pelayanan yang dikelola	Menangani semua program yang ada di Puskesmas Harapan	Petugas Gizi	Promosi kesehatan	KIA	Imunisasi
II	Pengetahuan					
	1. Jumlah Posyandu	20 Posyandu	20 Posyandu	20 Posyandu	20 Posyandu	20 Posyandu
	- Keaktifan Posyandu	Aktif, tetapi belum ada yang mencapai posyandu mandiri	Aktif semua	Semua aktif	Semua aktif	Semua aktif
	2. Program Gizi yang dilaksanakan	- PMT balita, ibu hamil resiko tinggi - Pemantauan tumbuh kembang bayi, balita - Distribusi vitamin A	- Pemantauan tumbuh kembang anak - Distribusi vitamin A	- Timbang - Distribusi vitamin A - Distribusi TTD - PMT	- Timbang - Distribusi vitamin A - Pemberian Fe - PMT Penyuluhan - PMT Pemulihan	- Penyuluhan gizi - Penanggulangan KEP & gizi bumil - Penanggulangan enemi

	- Distribusi Fe ibu hamil - Pemantauan gizi buruk dan ibu hamil resiko tinggi	- PMT - Penyuluhan dan pemulihan	- PMT - Pemantauan status gizi kurang - Distribusi Fe	- PMT - Pemulihan	- Penanggulangan vitamin A - Konseling gizi
3. Persentase ibu hamil yang menderita anemi - Tindakan untuk menanggulangi anemia - Kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah	16% - Konseling gizi - pemberian TTD yang disertai vitamin C - Patuh minum tablet besi	16% - Setiap ibu hamil datang diberi TTD - Patuh	16% - Minum tablet tambah darah - Ada sebagian yang patuh, ada yang tidak	16% - Diberi tablet tambah darah - Ya sangat patuh	16% - Setiap ibu hamil diberi tablet tambah darah - Ya minum tablet tambah darah

	- Kekukupan stok table tambah darah	- Cukup	- Cukup	- Cukup	- Sangat cukup	- Stok belum cukup
4. Bayi atau balita gizi buruk	- Ada 1 anak dari orang tua Odha	- Ada	- Ada	- Ada	- Ada	- Ada
- Tindakan yang dilakukan oleh petugas	- Kunjungan rumah	- Memberi PMT untuk gizi kurang dan buruk	- Kunjungan rumah	- Kunjungan rumah	- Kunjungan rumah	- Pemberian PMT
	- Pemberian PMT	- Pemantauan BB setiap bulan dan kunjungan rumah	- Pemantauan status gizi dan PMT			- Konseling gizi
	- Konseling gizi	- Iya peranan sangat penting	- Ikut			
- Partipasi orang tua dalam menanggulangi gizi buruk	- Ikut berpartisipasi				- Orang tua sangat mau	- Orang tua bersedia bekerjasama

5. Program selain gizi untuk menanggulangi gizi kurang dan gizi buruk	- Sweeping - Pemantauan dan pendampingan gizi kurang - Kerjasama dengan program MTBS	- Ada, kerjasama dengan program MTBS untuk menjangkau bayi atau balita yang tidak datang ke posyandu	- Kerjasama dengan Poli MTBS	- Ada kerjasama dengan MTBS	- Ada kerjasama dengan poli MTBS
III Sikap 1. Pelayanan gizi yang diberikan sudah sesuai dengan masyarakat	- Sudah	- Sudah	- Sudah - Termasuk pelayanan gizi dan konseling	- Ada kerjasama dengan MTBS	- Sudah
IV Pelayanan 1. Pelayanan gizi yang diberikan	- Konseling gizi - Pemberian PMT	- Ya - Penimbangan	- Penimbangan - Pemberian		- Ya berupa penyuluhan

diposyandu	penyuluhan dan pemulihan	dan pemantauan tumbuh kembang anak	vitamin A untuk bayi dan balita		
	- Pemantauan tumbuh kembang	- PMT, penyuluhan, distribusi vitamin A dan Fe bumil	- PMT penyuluhan - Penyuluhan gizi	- PMT - Penyuluhan - Penimbangan	
2. Yang melakukan penimbangan diposyandu	- Kader	- Kader	- Kader	- Kader	- Kader
3. Pembinaan kader posyandu yang dilakukan oleh petugas puskesmas	- Penyebaran kader untuk semua - Kalau ada yang salah diposyandu petugas langsung selesaikan diposyandu	- Ada, dilakukan setiap selesai posyandu kader perlu ada pembinaan	- Ada, mengajari cara mengisi KMS, mengisi BB anak	- Ada, materi-materi penyuluhan, ibu hamil, timbang, oleh petugas gizi dan bidan	- Ada

V	4. Distribusi vitamin A bulan februari dan agustus	- Ada - Vitamin A didistribusikan setiap bulan - Petugas sweping - Penjaring dipoli MTBS	- Ada	- Ada - Sweping vitamin A balita yang tidak datang ke posyandu - Cukup	- Ya - Kunjungan rumah untuk pemberian vitamin A - Cukup	- Ya - Dilakukan sweping setelah selesai posyandu - Cukup	
	5. Kecukupan stok vitamin A bayi dan balita	- Cukup stok dari dinas walaupun vitamin A warna biru sudah habis	- Cukup	- Sweping	- Pemberian vitamin A - Konseling gizi	- Ya - Kunjungan rumah untuk pemberian vitamin A - Cukup	- Ya - Dilakukan sweping setelah selesai posyandu - Cukup
	Kebutuhan						
	1. Program Gizi yang dibutuhkan oleh Masyarakat	- Penyuluhan - Konseling Gizi penyakit regeneratif - Konseling ASI eksklusif - Pemberian menu yang sesuai	- Penyuluhan ditingkatkan tentang gizi	- Pemberian vitamin A - Pemberian PMT - Konseling gizi	- Penyuluhan - Penimbangan - Periksa hamil dan ibu menyusui	- Ya - Kunjungan rumah untuk pemberian vitamin A - Cukup	- Ya - Dilakukan sweping setelah selesai posyandu - Cukup

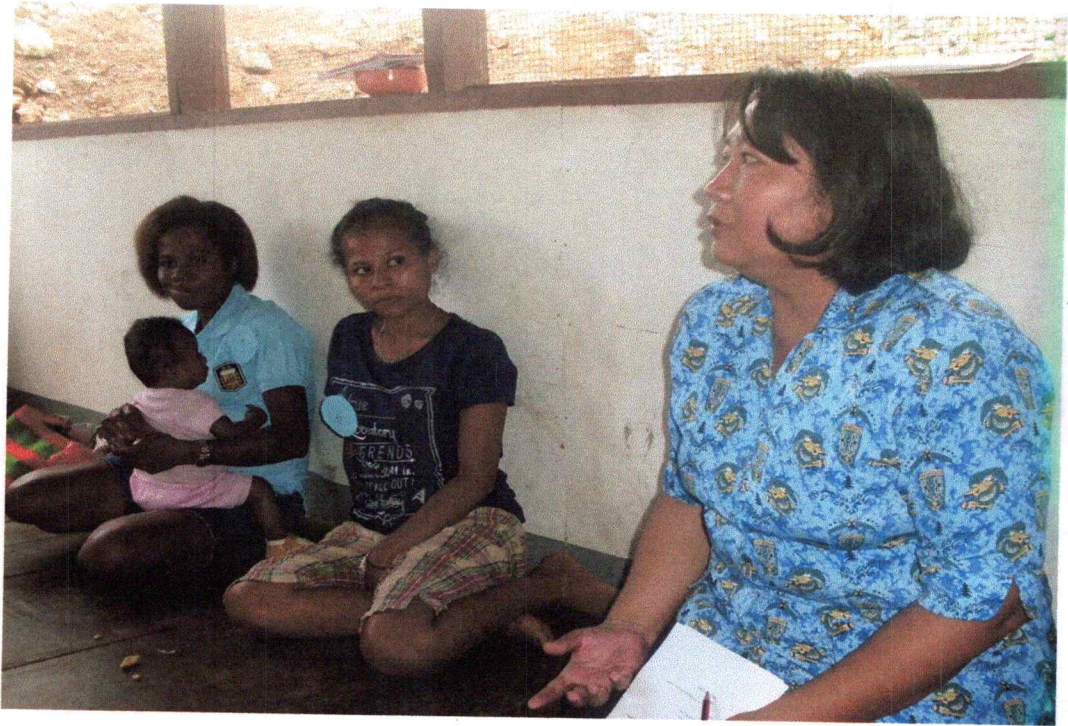
2. Rencana untuk pelayanan gizi dipuskesmas Harapan	- Konseling gizi lintas program dengan HIV - Konseling gizi diposyandu lansia dan penanganan kasus anemia pada remaja putri - Kepala puskesmas ingin mempunyai klinik konseling gizi, agar pelayanan gizi bisa ditingkatkan lagi	- Posyandu lansia dan remaja	- Ada, pelayanan gizi lansia dan remaja	- Ada, kerjasama dengan poli MTBS	- Pelayanan posyandu lansia
--	--	--	---	---	---



FGD ibu hamil



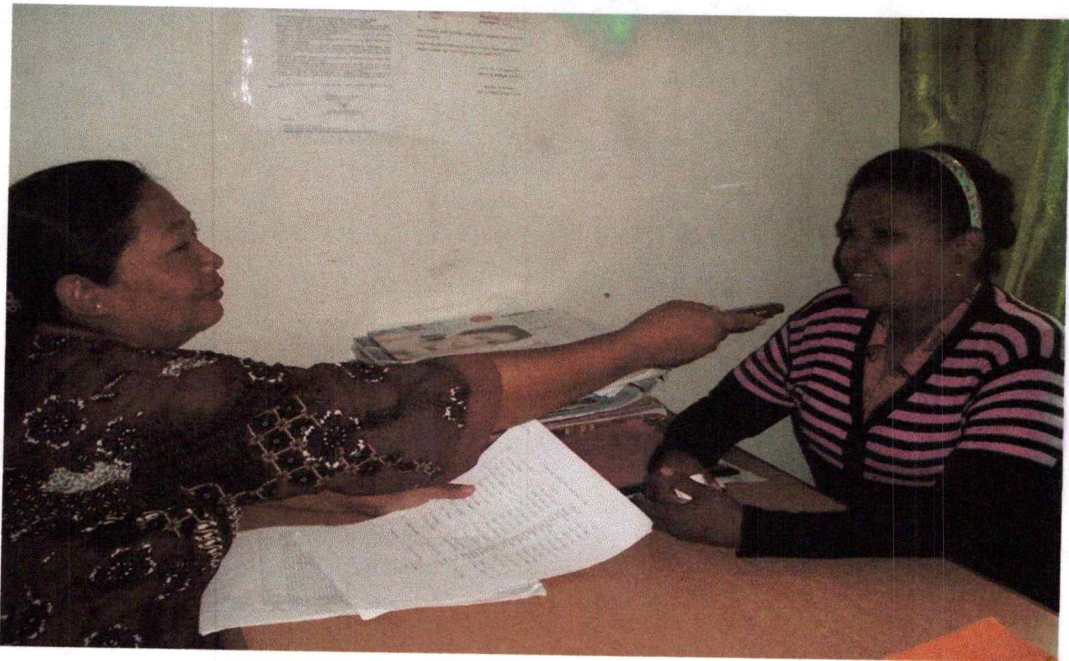
Moderator dan Obsever sedang menjalankan tugas.



Moderator sedang memimpin FGD ibu menyusui.



Moderator sedang memimpin FGD ibu balita



Melakukan Indepth Interview kepada petugas gizi



Melakukan Indepth Interview kepda Dokter kepala Puskesmas Harapan



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT HARAPAN**

Jln. Kalkote Distrik Sentani Timur Jayapura Papua



Sentani, 19 Mei 2014

Nomor : 441/136/2014
Lampiran : -
Perihal : Pengembalian Mahasiswa Penelitian
An. Sri Wulan

Kepada Yth,
Ketua Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura
Di
Jayapura

Sehubungan dengan telah selesainya Mahasiswa melakukan penelitian terhitung mulai tanggal 25 Maret sampai dengan 19 Mei 2014 di Puskesmas Harapan, maka bersama ini kami mengembalikan Mahasiswa yang telah melakukan penelitian kepada Bapak/ Ibu Dosen pada institusi pendidikan Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

Mahasiswa yang telah selesai melakukan penelitian adalah :

Nama : Sri Wulan
NIM : PO.71.32.2.12.076

Demikian surat pengembalian ini dibuat atas kerjasama dan perhatiannya diucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas Harapan

Mita A. Koedoes
NIP. 80521200801 2 028

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ka. Distrik Sentani Timur
2. Arsip