PEDOMAN INOVASI

GESSIT (Gerakan Siaga Stunting)

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dibandingkan tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia) yang disebabkan kurangnya asupan gizi yang diterima oleh janin/ bayi.(1) Kekurangan gizi ini terjadi sejak dalam kandungan dan pada masa awal anak lahir, tetapi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. Hal ini berdampak pada perkembangan otak anak di masa golden period (0-3 tahun) yang disebabkan karena 80-90% jumlah sel otak terbentuk sejak masa dalam kandungan sampai usia 2 tahun.(2)

Secara global pada 2016, prevalensi stunting di seluruh dunia diperkirakan sebanyak 22,9% atau 154,8 juta anak balita di dunia. (3)Di Asia, pada tahun 2016 terdapat 87 juta anak balita stunting (56%) dan 59 juta di Afrika (38,1%). Lebih spesifiknya lagi, wilayah Afrika Timur (36,7%), Afrika Tengah (32,5%), Afrika Barat (31,4%), dan Asia Selatan (34,1%).Sedangkan prevalensi anak balita stunting di Asia Tenggara, Indonesia berada di peringkat ketiga (36,4%) di atas Timor Leste (57,7%) dan Laos (43,8%). Indonesia saat ini masih bermasalah dengan stunting. Angka stunting turun dari 37,2% (Risdesdas 2013) menjadi 30,8% (Riskesdas 2018). Meskipun terjadi penurunan pada tren stunting, angka tersebut masih berada di bawah rekomendasi WHO yaitu < 20%.

Nawa Cita Presiden tahun 2015 kelima dan ketiga dalam kerangka negara kesatuan merupakan jabaran untuk meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa. Namun, upaya menghadirkan generasi emas Indonesia dibayangi kehadiran stunting yang masih mengancam, sehingga salah satu dari lima program prioritas Nasional adalah penurunan angka stunting.

B. Tujuan Pedoman

a. Tujuan Umum: untuk menurunkan angka stunting di Kota Pasuruan, terutama di wilayah UPT. Puskesmas Kandangsapi

b. Tujuan Khusus:

- Meningkatkan surveilans Gizi

Dipindai dengan CamScanner

- Meningkatkan jumlah remaja putriyang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah secara rutin
- Meningkatkan pengetahuan ibu tentang cara Pemberian Makan Bayi dan Anak secara benar
- Menurunkan angka stunting

C. Sasaran Pedoman

Sasaran GESSIT :

1. Remaja Putri
2. Ibu Hamil dan keluarganya
3. Ibu melahirkan/nifas dan keluarganya
4. Ibu menyusui dan keluarganya
5. Ibu balita dan keluarganya

D. Ruang Lingkup Pedoman

Ruang lingkup program GESSIT adalah

2. Kegiatan dalam gedung
3. Kegiatan Luar Gedung

E. Batasan Operasional

Batasan operasional pedoman program GESSIT adalah segala kegiatan yang sesuai dengan program inovasi GESSIT.

BAB II STANDAR KETENAGAAN

A. Kualifikasi Sumber Daya Manusia

Kualifikasi tenaga kesehatan pada program inovasi :

1. Minimal berpendidikan D3 GIZI
2. Usia minimal 21 tahun

B. Distribusi Ketenagaan

1. Pelaksana Gizi bertugas di puskesmas
2. Pelaksana Gizi melakukan kegiatan di wilayah sesuai dengan wilayah puskesmas
3. Melaksanakan kegiatan di wilayah lain atas perintah puskesmas / Dinas Kesehatan

C. Jadwal Kegiatan

Jadwal kegiatan program GESSIT berdasarkan pada RPK tahunan yang dibuat setiap tahun dan di buat jadwal kegiatan bulanan

Dipindai dengan CamScanner

BAB IV
TATA LAKSANA PROGRAM GESSIT

A. Pelaksanaan GESSIT

Kegiatan pelayanan GESSIT berjalan di dalam gedung dan di luar Gedung, yaitu :

1. Surveilans Gizi

Tujuan : mengidentifikasi masalah Stunting dan faktor penyebab melalui pengumpulan,verifikasi dan interpretasi data secara sistematis. Kategori data pengkajian Stunting meliputi :

a. Data antropometri

Pengukuran antropometri dapat dilakukan dengan berbagai cara meliputi pengukuran tinggi badan (TB)/panjang badan (PB) dan berat badan (BB), lingkar lengan atas (LILA), Lingkar kepala, lingkar perut, rasio lingkar pinggang pinggul RLPP,dll

b. Data pemeriksaan fiisik/Klinis

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mendeteksi adanya kelainan klinis yang berhubungan dengan gangguan Gizi. Pemeriksaan fisik meliputi tanda-tanda klinis seperti rambut, otot, kulit, baggy pants, penumpukan lemak dibagian tubuh tertentu, dll.

c. Data Riwayat Gizi

Ada dua macam pengkajian data riwayat GESSIT pasien yang umum digunakan yaitu secara pengkajian riwayat GESSIT kualitatif dan kuantitatif:

1) Pengkajian riwayat Gizi secara **kualitatif** dilakukan untuk memperoleh gambaran kebiasaan makan/pola makan sehari berdasarkan frekuensi konsumsi makanan.
2) Pengkajian Gizi secara **kuantitatif** dilakukan untuk mendapatkan gambaran asupan zat Gizi sehari, dengan cara *recall 24 jam*, yang dapat diukur dengan menggunakan bantuan *food model*.

d. Data Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Data hasil pemeriksaan laboratorium dilakukan untuk mendeteksi adanya kelainan biokimia darah terkait gizi dalam rangka mendukung diagnosis penyakit serta menegakkan diagnosis Gizi sasaran. Hasil pemeriksaan laboratorium ini dilakukan juga untuk menentukan intervensi Gizi dan memonitor/mengevaluasi terapi Gizi.

Dipindai dengan CamScanner

2. Intervensi GESSIT

Intervensi GESSIT adalah suatu tindakan yang terencana yang ditujukan untuk mengubah perilaku Gizi, kondisi lingkungan, atau aspek status kesehatan individu.

2.1. Memberikan Pelatihan pengukuran Anthropometri yang benar kepada kader posyandu dan PKK

2.2. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri

2.3. Pelatihan membuat PMT di posyandu

2.4. Pelatihan KP_ASI PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak)

3. Monitoring dan Evaluasi Asuhan GESSIT

3.1. Monitoring dan evaluasi GESSIT rawat jalan

Monitoring dan evaluasi bertujuan untuk mengetahui tingkat kemajuan, keberhasilan pelaksanaan intervensi GESSIT pada pasien/klien dengan cara:

1) Menilai pemahaman dan kepatuhan pasien/klien terhadap intervensi GESSIT
2) Menentukan apakah intervensi yang dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan
3) Mengindentifikasi hasil GESSIT yang positif maupun negatif
4) Menginformasikan yang menyebabkan tujuan intervensi GESSIT tidak tercapai
5) Menetapkan kesimpulan yang berbasis fakta

Evaluasi hasil:

(a) Membandingkan data hasil monitoring dengan tujuan atau standar untuk mengkaji perkembangan dan menentukan tindakan selanjutnya.

(b) Mengevaluasi dampak dari keseluruhan intervensi terhadap hasil kesehatan secara menyeluruh, meliputi perkembangan penyakit, data hasil pemeriksaan laboratorium, dan status Gizi.

Hal-hal yang dimonitor dan dievaluasi dalam pelaksanaan GESSIT antara lain:

1. Perkembangan jumlah remaja putri dapat dan minum Tablet Tambah darah
2. Perkembangan data anthropometri
3. Perkembangan data stunting
4. Perubahan perilaku dan sikap

Dipindai dengan CamScanner

2. **Konseling ASI Eksklusif dan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)**
   a. Tujuan konseling ASI Eksklusif dan PMBA adalah:
      1. Meningkatkan pengetahuan,sikap dan perilaku keluarga sehingga bayi baru lahir segera diberikan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan meneruskan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.
      2. Sejak usia 6 bulan di samping meneruskan ASI mulai diperkenalkan makanan pendamping ASI (MP-ASI)
      3. Meneruskan ASI dan MP-ASI sesuai kelompok umur sampai usia 24 bulan.
   b. Sasaran konseling adalah ibu hamil dan atau keluarga dan ibu yang mempunyai anak usia 0-24 bulan
   c. Lokasi konseling antara lain posyandu,Kelompok pendukung ibu (KP-ibu), terintregrasi dengan program lain dalam kegiatan kelas balita, kelas ibu.
   d. Fungsi tenaga GESSIT puskesmas dalam konseling ini disesuaikan dengan situasi dan kondisi antara lain :
      1. Merencanakan kegiatan konseling ASI dan PMBA di wilayah kerja puskesmas
      2. Menyiapkan materi dan media konseling yang akan digunakan
      3. Melakukan pembinaan kepada tenaga kesehatan lain atau kader yang ditunjuk untuk melaksanakan tugas konseling dan PMBA
      4. Memberikan konseling kepada sasaran sesuai permasalahan individualnya.
      5. Materi konseling PMBA antara lain :
         a. Makanan sehat selama hamil
         b. Inisiasi menyusui dini (IMD)
         c. ASI eksklusif Makanan MP-ASI kepada bayi mulai usia 6 bulan dan terus memberikan ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih.
         d. Makanan sehat ibu menyusui
      6. Membuat laporan bulanan pelaksanaan konseling di wilayah kerja puskesmas.

3. **Pengeloaan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu**
   a. Tujuan kegiatan ini adalah untuk memantau status GESSIT balita menggunakan KMS (Kartu menuju sehat) atau Buku KIA
   b. Sasaran kegiatan ini adalah kader posyandu
   c. Lokasi pelaksanaan kegiatan ini di posyandu
   d. Fungsi tenaga GESSIT puskesmas antara lain :

Dipindai dengan CamScanner

1. Merencanakan kegiatan pemantauan pertumbuhan di wilayah kerja puskesmas
2. Memberikan pembinaan kepada kader posyandu agar mampu melakukan pemantauan pertumbuhan di Posyandu.
3. Melakukan penimbangan
4. Membina kader dalam menyiapkan SKDN dan pelaporan
5. Menyusun laporan pelaksanaan pemantauan pertumbuhan di wilayah kerja puskesmas.
6. Memberikan konfirmasi terhadap hasil pemantauan pertumbuhan.

4. Edukasi Dalam Rangka Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri dan WUS

a. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan keberhasilan program pencegahan anemia GESSIT besi pada kelompok sasaran.
b. Sasaran kegiatan ini adalah remaja putri , WUS
c. Lokasi pelaksanaan kegiatan ini UKS (usaha kesehatan sekolah)
d. Fungsi tenaga GESSIT puskesmas dalam pengelolaan manajemen pemberian TTD antara lain:
    1. Memberikan pendidikan GESSIT agar remaja putri dan WUS mengonsumsi TTD secara mandiri
    2. Apabila di suatu daerah prevalensi anemia ibu hamil >20% maka tenaga GESSIT puskesmas merencanakan kebutuhan TTD untuk remaja putri dan WUS dan melakukan pemberian TTD kepada kelompok sasaran.
    3. Memantau kegiatan pemberian TTD oleh bidan di wilayah kerja puskesmas
    4. Menyusun laporan pelaksnaan distribusi TTD di wilayah kerja puskesmas.
    5. Ketentuan pemberian TTD untuk remaja putri dan WUS:
        a. Pencegahan : 1 tablet/hari selama haid dan 1 tablet/ minggu
        b. Pengobatan : 1 tablet/hari sampai kadar Hb Normal.

5. Surveilens GIZI

Kegiatan surveilans GESSIT meliputi kegiatan pengumpulan dan pengelolahan data yang dilakukan secara terus menerus, penyajian serta diseminasi informasi bagi Kepala Puskesmas serta Lintas Program dan Lintas Sektor terkait di kecamtan. Informasi dari kegiatan surveilans Gizi dimanfaatkan untuk melakukan tindakan segera maupun untuk perencanaan

Dipindai dengan CamScanner

program jangka pendek, menengah, maupun jangka panjang. Sebagai acuan bagi petugas Gizi puskesmas dalam melakukan surveilans Gizi bisa menggunakan buku Surveilans Gizi, Kementerian Kesehatan RI,2019.

a. Tujuan :
   1. Tersedianya informasi berkala dan terus menerus tentang besaran masalah Gizi dan perkembangan di masyarakat.
   2. Tersedianya informasi yang dapat digunakan untuk mengetahui penyebab masalah Gizi dan faktor-faktor terkait
   3. Tersedianya informasi kencenderungan masalah Gizi di suatu daerah
   4. Menyediakan informasi intervensi yang paling tepat untuk dilakukan(bentuk,sasaran,dan tempat)
b. Lingkup data surveilans Gizi antara lain:
   1. Data status Gizi
   2. Data konsumsi makanan
   3. Data cakupan program Gizi
c. Sasaran : bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, WUS, ibu hamil, ibu menyusui, pekerja serta lansia
d. Dalam pelaksanaan surveilans Gizi,tenaga gizi puskesmas berkoordinasi dengan tenaga surveilans di puskesmas dengan fungsi antara lain:
   1. Merencanakan surveilans mulai dari lokasi,metode/cara melakukan, penggunaan data.
   2. Melakukan surveilans gizi meliputi mengumpulkan data,mengolah data,menganalisa data,melaksanakan diseminasi informasi
   3. Membina kader posyandu dalam pencatatan dan pelaporan kegiatan gizi di posyandu
   4. Melaksanakan intervensi gizi yang tepat
   5. Membuat laporan surveilans gizi
      a.

6. Kerjasama Lintas Sektor dan Lintas Program

a. Tujuan : meningkatkan pencapaian indikator inovasi GESSIT di tingkat puskesmas melalui kerjasama lintas sektor dan lintas program
b. Sasaran : seksi pemberdayaan masyarakat kantor camat, penyuluh pertanian lapangan, juru penerang kecamatan,TP PKK,Dinas pendidikan,kepala desa/Kelurahan, program KIA, bidan koordinator, tenaga sanitarian,tenaga promosi kesehatan,perawat,juru imunisasi, dan lain-lain
c. Fungsi tenaga gizi puskesmas dalam kerjasama lintas sektor dan lintas program adalah:

Dipindai dengan CamScanner

1. Merencanakan kegiatan sensitif yang memerlukan kerjasama
2. Mengidentifikasi sektor dan program yang perlu kerjasama
3. Melakukan pertemuan untuk menggalang komitmen kerjasama
4. Melakukan koordinasi dalam menentukan indikator-indikator keberhasilan kerjasama
5. Mengkoordinasikan pelaksanaan kerjasama
6. Membuat laporan hasil kerjasama

B. Metode.

1. Konseling ASI Eksklusif dan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)

Langkah-langkah konseling adalah :

a. Persiapan (tempat,materi, dan alat bantu)
b. Memberikan salam
c. Tanyakan bagaimana keadaan yang berkaitan dengan masalah GESSIT
d. Uraikan tentang hal-hal yang ingin diketahui atau dianggap perlu untuk diketahui
e. Bantu untuk mengatasi dan memecahkan masalah berdasarkan kemampuan yang dimiliki
f. Jelaskan sekali lagi hal-hal yang berkaitan dengan cara pemecahan masalah
g. Ulangi hal-hal yang penting dan perlu diketahui untuk diingat
h. Meminta pasien/klien untuk datang kembali bila diperlukan.

2. Pengelolaan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu

1. Persiapan
   a. Kader memastikan data sasaran seperti jumlah bayi baru lahir,bayi,balita,ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, PUS dan WUS.
   b. Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai hari buka posyandu,dapat melalui pertemuan warga setempat, sarana ibadah dan lain-lain.
   c. Mempersiapkan tempat,sarana dan prasarana posyandu seperti alat timbang (dacin dan sarung,pita LILA), obat GESSIT (Vitamin A dan TTD),oralit, buku pencatatan dan pelaporan, dll
   d. Melakukan pembagian tugas antar kader
   e. Kader berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan tim penggerak PKK
   f. Mempersiapkan bahan PMT penyuluhan dan pemulihan jika diperlukan.
2. Pelaksanaan
   a. Pendaftaran
      1. Balita

Dipindai dengan CamScanner

- Balita di daftar dalam register balita
- Minta KMS/Buku KIA pada Ibu. Untuk balita yang baru pertama kali datang di timbang dan belum mempunyai KMS/Buku KIA,berikan KMS sesuai jenis kelamin. Isi kolom identitas secara lengkap sertakan kartu bantu atau secarik kertas yang diselipkan pada KMS/Buku KIA
- Ibu dipersilahkan menuju tempat penimbangan

2. Ibu Hamil

   Didaftar dalam register ibu hamil, dipersilahkan menuju tempat penimbangan berat badan dan pengukuran LILA

3. Pasangan Usia Subur (PUS)

   Daftar dalam register PUS, kemudian dipersilahkan ke tempat penyuluhan dan pelayanan kesehatan.

b. Penimbangan dan Pengukuran LILA

1. Menimbang balita
   - Masukkan balita ke dalam sarung timbang dengan pakaian seminimal mungkin tanpa alas kaki dan popok dan geser bandul sampai jarum tegak lurus.
   - Baca berat badan balita secara cermat dengan melihat angka di ujung bandul geser
   - Catat hasil penimbangan dengan benar di kartu bantu atau secarik kertas yang diselipkan dalam KMS/buku KIA dalam kg dan ons
   - Kembalikan bandul ke angka nol dan keluarkan balita dari sarung/celana/kotak timbang.
2. Pengukuran LILA pada ibu hamil dan WUS
   - Cara mengetahui keadaan GESSIT ibu hamil dan WUS adalah dengan mengukur lingkar lengan atas menggunakan pita LILA. Bila tidak tersedia pita LILA gunakan meteran jahit pakaian dengan ukuran yang sama.
   - Bila hasil pengukuran LILA berada di bagian merah <23,5 cm berarti sangat kurus atau risiko kekurangan energi kronis.

c. Pencatatan

1. Balita
   - Catat dan plot hasil penimbangan dan buat garis pertumbuhan anak dengan cara meghubungkan titik berat badan bulan lalu dengan bulan ini.
   - Catat setiap kejadian yang dialami anak

Dipindai dengan CamScanner

- Isi kolom ASI,Imunisasi dan vitamin A bila diberikan
- Salin hasil penimbangan dari KMS pada buku SIP

2. Ibu Hamil

   Hasil penimbangan berat badan dan pengukuran LILA ibu hamil dicatat dalam buku KIA dan register ibu hamil yang terdapat dalam SIP.

3. PUS/WUS

   Hasil pengukuran LILA dicatat pada register PUS/WUS yang terdapat dalam SIP.

d. Penyuluhan dan Konseling

1. Menjelaskan status pertumbuhan balita berdasarkan hasil penimbangan berat badan/plot pada KMS
2. Menyampaikan informasi tentang makanan untuk balita
3. Menyampaikan informasi dan penyuluhan kepada ibu hamil dan ibu nifas tentang hasil pemeriksaan termasuk risiko tinggi.
4. Menyampaikan informasi kepada PUS mengenai KB
5. Memberikan penyuluhan masalah kesehatan lain yang diperlukan
6. Melakukan rujukan kasus balita dan ibu hamilyag berisiko.

e. Pelayananan Kesehatan oleh Petugas Kesehatan

1. Pemberian imunisasi
2. Pemberian kapsul vitamin A pada bayi, balita, dan ibu nifas
3. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
4. Pelayanan KB
5. Penyelenggaraan PMT penyuluhan dan PMT pemulihan.
6. Pemeriksaan kehamilan bagi posyadu yang memiliki sarana
7. Pengobatan ringan.

3. Edukasi Dalam Rangka Pencegahan Anemia pada Remaja Putri dan WUS

Langkah –langkah edukasi sama dengan langkah-langkah edukasi/pendidikan GIZI

1. lanjut pada PJ upaya

BAB V LOGISTIK

Logistic yang di miliki oleh program GESSIT

1. Peralatan antropometri
2. Lila
3. Timbangan
4. ASI Kit
5. leaflet

Dipindai dengan CamScanner

BAB VI KESELAMATAN SASARAN KEGIATAN/PROGRAM

Kegiatan program GESSIT harus mengutamakan keselamatan sasaran kegiatan/program

BAB VII KESELAMATAN KERJA

Pelaksana GESSIT memiliki kewajiban untuk memperhatikan keselamatan kerja dalam melaksanakan kegiatan

BAB VIII PENGENDALIAN MUTU

Kegiatan program GESSIT menghasilkan mutu sesuai dengan target capaian SPM maupun Penilaian Kinerja

BAB IX PENUTUP

Demikian pedoman program GESSIT ini dibuat, sebagai acuan langkah langkah pelaksanaan kegiatan program GESSIT.

Kepala UPT Puskesmas Kandangsapi
Kota Pasuruan

drg. Nugroho Suhartanto
Pembina/IVa
NIP. 19800119 200904 1 002

Ketua Tim Inovasi

Ferdiana, AMd Gz

Dipindai dengan CamScanner