

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan gizi buruk pada anak di Indonesia tidak bisa dipandang sebelah mata, hal ini dikarenakan kasus gizi buruk yang terjadi bukan hanya akan menyangkut aspek kesehatan saja, melainkan aspek - aspek terkait lain, seperti ekonomi, sosial - budaya, pendidikan, kependudukan, dan sebagainya. Di Indonesia, berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) pada tahun 2017, anak yang menderita gizi buruk sebanyak 906.000 anak atau sekitar 3,8% (dikutip dari www.okezone.com).

Salah satu kasus gizi buruk yang menjadi pusat perhatian media dan pemerintah adalah kasus gizi buruk yang terjadi di DKI Jakarta, khususnya Jakarta Utara. Menurut ungkapan dari Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara, Muhammad Helmi terdapat 194 anak yang mengalami kasus gizi buruk dan tersebar di 6 kecamatan Jakarta Utara pada bulan Januari 2017 (dikutip dari www.tirto.co.id). Berikut jumlah data anak penderita gizi buruk pada akhir tahun 2017 yang terangkum dalam peta laporan data Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara.

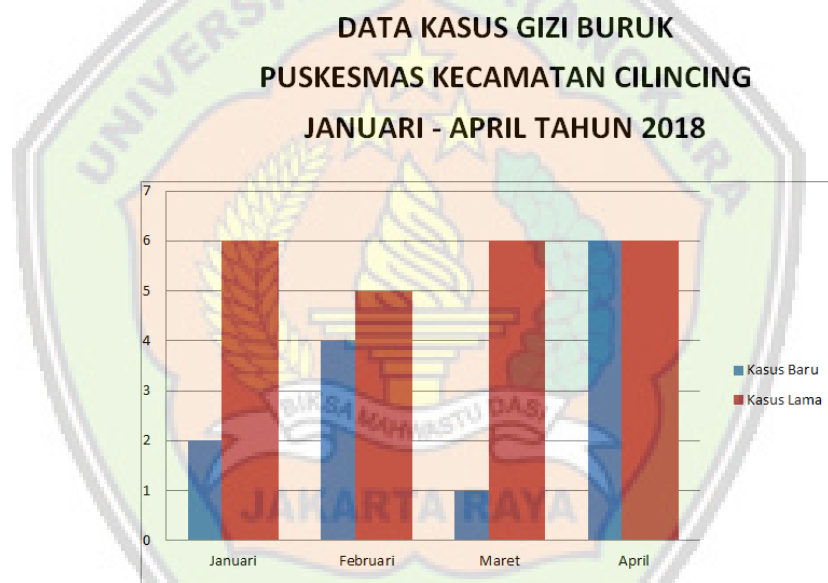


Gambar 1.1 Peta Balita Penderita Gizi Buruk di Jakarta Utara

Sumber : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2017

Berdasarkan peta laporan data diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 daerah yang paling banyak memiliki kasus gizi buruk di wilayah Jakarta Utara adalah Kecamatan Cilincing dengan jumlah penderita gizi buruk yaitu 12 anak. Menurut Purnomo, selaku Camat Cilincing mengakui bahwa kawasan itu merupakan salah satu wilayah dengan tingkat urbanisasi yang tinggi sehingga banyak *grey area* (permukiman ilegal). Kasus gizi buruk pun banyak ditemukan pada anak-anak di keluarga yang tinggal di permukiman ilegal dan kumuh tersebut (dikutip dari www.mediaindonesia.com).

Puskesmas Kecamatan Cilincing membagi data kasus gizi buruk menjadi 2 bagian, yaitu kasus lama dan kasus baru. Berikut data terbaru jumlah kasus lama dan kasus baru anak penderita gizi buruk di Kecamatan Cilincing tahun 2018 :



Grafik 1.1 Data Balita Penderita Gizi Buruk di Kecamatan Cilincing

Sumber : Database Puskesmas Kecamatan Cilincing Tahun 2018

Berdasarkan data hasil wawancara penulis dengan informan MR selaku staf ahli gizi (25 Mei 2018), menjelaskan bahwa :

“Kami membuat data anak penderita gizi buruk berdasarkan kasus lama dan kasus baru dikarenakan untuk lebih mudah dalam melihat intervensi perkembangan setiap anak. Selain itu, untuk mengetahui bahwa pada kasus lama dapat kita lihat setelah mengikuti program kabin “Cilugba”, jumlah pasien sudah mulai berkurang lho, sudah ada peningkatan gizi si anak setelah mengikuti program itu. Karena gini mba kalo kasus itu kan fluktuatif jadi gak bisa ditotal. Kalo kita lihat jumlah-jumlah aja, itu bisa saja anak yang sama. Biasanya kalau kasus yang baru itu kan belum kita intervensi secara menyeluruh, dia juga belum ikut program kabin “Cilugba” tapi kita

harus tetap data dan tangani mereka. Oleh karena itulah perlu dibuat data pasien kasus lama dan kasus baru di Puskesmas Kecamatan Cilincing ini.”

Data jumlah anak penderita gizi buruk di Puskesmas Kecamatan Cilincing dari bulan Januari hingga April tahun 2018 mengalami fluktuatif sehingga menandakan bahwa penyakit gizi buruk di wilayah Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara harus benar-benar ditangani dengan serius agar tidak terjadi peningkatan jumlah anak penderita gizi buruk.

Penyebab kasus gizi buruk pada anak menurut Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara, Muhammad Helmi terdapat tiga kategori yang terjadi di Cilincing, yaitu Pertama adalah penyakit bawaan dari lahir, kedua tidak pernah mengecek kesehatan secara rutin di Posyandu atau Puskesmas. “Keberadaan mereka tak terdeteksi petugas kesehatan karena mereka umumnya pendatang yang enggan datang ke Posyandu”. Ketiga mereka merupakan warga pindahan dari daerah (dikutip dari *wartakota.tribunnews.com*). Selain itu, menurut Purnomo, selaku Camat Cilincing salah satu penyebab utamanya adalah orang tua kurang bisa membujuk anaknya untuk makan, sehingga mengalami penurunan kesehatan yang menyebabkan kekurangan gizi (dikutip dari *www.detik.com*).

Puskesmas sebagai penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan terdepan, kehadirannya ditengah masyarakat tidak hanya berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat, tetapi juga sebagai pusat komunikasi masyarakat (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2007). Seperti pemberitahuan seputar masalah - masalah kesehatan, pemberitahuan pencegahan serta penanganan pada permasalahan kesehatan yang terjadi dilingkungan masyarakat sekitar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan puskesmas tersebut. Menurut Sarah Trenholm dan Arthur Jensen (Fajar, 2009:31) mendefinisikan komunikasi : “*A process by which a source transmits a message to receiver through some channel*”. (Komunikasi adalah suatu proses dimana sumber mentransmisikan pesan kepada penerima melalui beragam saluran).

Dengan adanya permasalahan kasus gizi buruk diwilayahnya tersebut, Puskesmas Kecamatan Cilincing memberikan tugas kepada para tenaga kesehatan untuk menangani lebih intens pada anak penderita gizi buruk. Para Tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan Cilincing memiliki cara tersendiri atau

strategi khusus dalam upaya meningkatkan status gizi pada anak. Salah satu strategi yang digunakan adalah strategi komunikasi. Menurut Effendy, Strategi komunikasi merupakan panduan dari perencanaan komunikasi dan manajemen komunikasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Strategi komunikasi harus mampu menunjukkan operasionalnya secara praktis, artinya pendekatan yang digunakan dapat berbeda bergantung pada situasi dan kondisi (Abidin, 2015:115).

Strategi komunikasi tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam upaya memberikan pemahaman mengenai seputar informasi kesehatan bagi masyarakat sekitar melalui komunikasi kesehatan. Menurut Smith, W.A et al (Liliweri, 2013:47-48), Komunikasi Kesehatan adalah komunikasi yang berkaitan dengan proses pertukaran pengetahuan, meningkatkan konsensus, mengidentifikasi aksi-aksi yang berkaitan dengan kesehatan yang mungkin dapat dilakukan secara efektif. Melalui proses dialog tersebut maka informasi kesehatan yang dipertukarkan di antara dua pihak itu bertujuan membangun pengertian bersama demi penciptaan pengetahuan baru yang dapat diwariskan bersama. Jadi, dasar dari persetujuan adalah aksi dan kerja sama.

Permasalahan yang dihadapi oleh para tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan Cilincing dalam mengatasi kasus gizi buruk saat ini adalah masih kurangnya kesadaran orang tua dalam memberikan asupan gizi pada makanan anak, perbedaan latarbelakang bahasa dan budaya, kesulitan dalam melakukan penanganan pada anak penderita gizi buruk yang memiliki penyakit penyerta, dan ada *miss communication* yang dilakukan oleh pihak ketiga sebagai media antara para tenaga kesehatan dan para orang tua dari anak penderita gizi buruk dalam menyampaikan pesan, seperti kader.

Untuk mencapai keberhasilan dalam strategi komunikasi tersebut, para tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan Cilincing tidak hanya dengan meningkat kinerja saja, tetapi juga melakukan kerjasama dari berbagai pihak, seperti pemerintah, perusahaan swasta, LSM, terutama peranan penting dari lingkungan keluarga guna menunjang keberhasilan strategi komunikasi tersebut. Oleh karena itulah penting sekali membuat sebuah perencanaan yang tepat dalam menangani kasus gizi buruk di Kecamatan Cilincing tersebut. Perencanaan itu tertuang dalam

program - program yang dibuat oleh Puskesmas Kecamatan Cilincing berdasarkan panduan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Hal yang membuat penulis tertarik untuk meneliti Puskesmas Kecamatan Cilincing ini adalah keaktifan para tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan Cilincing dalam menjalankan berbagai program - program inovasi untuk masyarakat sekitar, terutama dalam upaya mengatasi kasus gizi buruk yang terus berlangsung di wilayah kecamatan Cilincing, seperti pada penemuan kasus, para tenaga kesehatan menggunakan aplikasi e-cinta dan commcare. Pada perawatan pasien penderita gizi buruk, Puskesmas Kecamatan Cilincing memberikan ruang khusus, yaitu *Theurapetic Feeding Center* (TFC) dan program rawat jalan “CFC” (*Community Feeding Center*). Untuk program penanganan pemulihan gizi pasca perawatan, yaitu melalui program keluarga binaan “CILUGBA” (Cilincing Peduli Gizi Balita) dan kelas “CINTA” (Cara Indah Merangsang Tumbuh Kembang Anak).

Pada penelitian ini, penulis lebih memfokuskan pada strategi komunikasi para tenaga kesehatan dalam melakukan penanganan pemulihan gizi melalui program keluarga binaan “CILUGBA” (Cilincing Peduli Gizi Balita). Hal ini dikarenakan tujuan diadakan program “CILUGBA” oleh Puskesmas Kecamatan Cilincing untuk lebih mengetahui lebih mendalam penyebab gizi buruk yang terjadi pada anak di Kecamatan Cilincing dengan mendatangi langsung rumah anak tersebut. Disinilah tenaga kesehatan Puskesmas Kecamatan Cilincing memiliki peran penting dalam upaya melakukan penanganan pada anak secara lebih spesifik sehingga anak sudah terkena kasus gizi buruk tidak akan mengalami penyakit gizi buruk lagi.

Berdasarkan data dan uraian diatas, jumlah anak balita penderita gizi buruk dari tahun 2017 hingga tahun 2018 di daerah Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara, maka penulis tertarik untuk membuat suatu kajian lebih mendalam mengenai masalah tersebut dengan judul skripsi **“Strategi Komunikasi Dalam Penanganan Anak Penderita Gizi Buruk (Studi Kasus Pada Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara)”**.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis akan memfokuskan pada “Strategi Komunikasi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Cilincing Dalam Menangani Penyakit Gizi Buruk Pada Anak Balita”

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana strategi komunikasi yang dilakukan tenaga kesehatan dalam menangani anak balita penderita gizi buruk di Puskesmas Kecamatan Cilincing?

1.4 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui strategi komunikasi yang dilakukan tenaga kesehatan dalam menangani anak balita penderita gizi buruk di Puskesmas Kecamatan Cilincing.

1.5 Kegunaan Penelitian

1.5.1 Kegunaan Teoritis :

- Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai strategi komunikasi yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan dalam melakukan penanganan penyakit gizi buruk pada anak balita.
- Penelitian ini diharapkan dapat berguna dalam rangka pengembangan ilmu komunikasi khususnya dibidang kesehatan dan hubungan kemasyarakatan (humas) serta dapat menjadi kajian lebih lanjut untuk penelitian sejenis.

1.5.2 Kegunaan Praktis :

- Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada Puskesmas Kecamatan Cilincing dalam meningkatkan strategi komunikasi yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan kepada masyarakat dalam upaya mengurangi permasalahan gizi buruk pada anak balita di Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara.
- Memberikan wawasan baru bagi para akademisi dan lembaga atau instansi terkait mengenai strategi komunikasi puskesmas kecamatan cilincing dalam menangani kasus gizi buruk pada anak.