



*Pembelajaran Pelaksanaan Pos
Gizi di Nias*

MOBILISASI MASYARAKAT
Melalui Pemicuan dan "Maena"

Oleh Sam Nuhamara

Latar Belakang Perlunya Pemicuan dan Maena



LOKASI PROGRAM DAN TARGET

- * 3 Kabupaten: Nias Selatan & Nias Barat dan Nias Utara
- * 5 Kecamatan : Afulu, Alasa, Sirombu, Teluk Dalam, Fanayama
- * 33 Villages
- * Jumlah total penduduk 22,800 jiwa
- * Jumlah Balita 2,230 anak
- * Jumlah anak malnutrisi 876
- * Target menurunkan angka malnutrisi sebesar 50 %

Temuan PDI

1. Perlaku PD dalam hal Pemberian Makan

- 1. Perlaku PD dalam hal Pemberian Makan
- 1.1. Ada tudung saji untuk menutup makanan dimeja
- 1.2. Langsung menyusui pada jam pertama setelah melahirkan
- 1.3. Kolustrum tidak dibuang
- 1.4. ASI eksklusif selama 3 bulan-8 bulan
- 1.5. Terus memberi ASI sampai usia 18 – 24 bulan

Perilaku PD dalam hal Pemberian Makan (lanj)

- 1.6. Frekwensi pemberian ASI 10x atau sesering mungkin sesuai kemauan anak
- 1.7 Menyusui terus sampai usia 2 tahun
- 1.8. Pemberian makan yang aktif : membujuk untuk menghabiskan porsi makan yg diberikan
- 1.9. Sering memberi ikan, daging dan telur
- 1.10. Sayuran singkong, pucuk talas, kacang panjang lebih sering digulai atau ditumis dengan minyak kelapa

Perilaku Pemberian Makan (lanj)

- 1.11. Ketika diare tetap menyusui
- 1.12. Menggunakan kebiasaan yg diyakini terbukti untuk merangsang keluarnya ASI :sup ayam, ubi jalar dibakar pakai santan, indomie dll
- 1.13. Anak tidak dibiasakan jajan
- 1.14. Tdk punya pantangan makan selama hamil dan menyusui
- 1.15. Selama hamil banyak makan sayur-sayuran hijau dan buah-buahan
- 1.16. Memberi makanan yg paling disukai tetapi bukan jajanan yg dijual diwarung

2. Perilaku Kebersihan dan pola asuh

- 2.1. Kebersihan rumah dan anak-anak prima
- 2.2. Selalu cuci tangan pakai sabun sesudah BAB, mencebok anak dan sebelum menyiapkan dan menyuapi anak
- 2.3. Ibu selalu ada dirumah krn lebih prioritaskan anak.
- 2.4. Ayah selalu bermain dgn anak dgn penuh kasih sayang dan menyediakan mainan
- 2.5. Ibu memiliki banyak waktu berada dirumah dibanding ke ladang
- 2.6. Ayah suka bermain dengan anak dan memberi mainan
- 2.7. BAB di WC yang aman dan ramah lingkungan

3. Perilaku PD dalam hal Mencari pelayanan Kesehatan

- 3.1. Pertolongan persalinan oleh petugas kesehatan
- 3.2. Selalu rajin keposyandu untuk mendapatkan imunisasi
- 3.3. Melakukan pemeriksaan kehamilan kepada petugas kesehatan

Kegiatan Implementasi

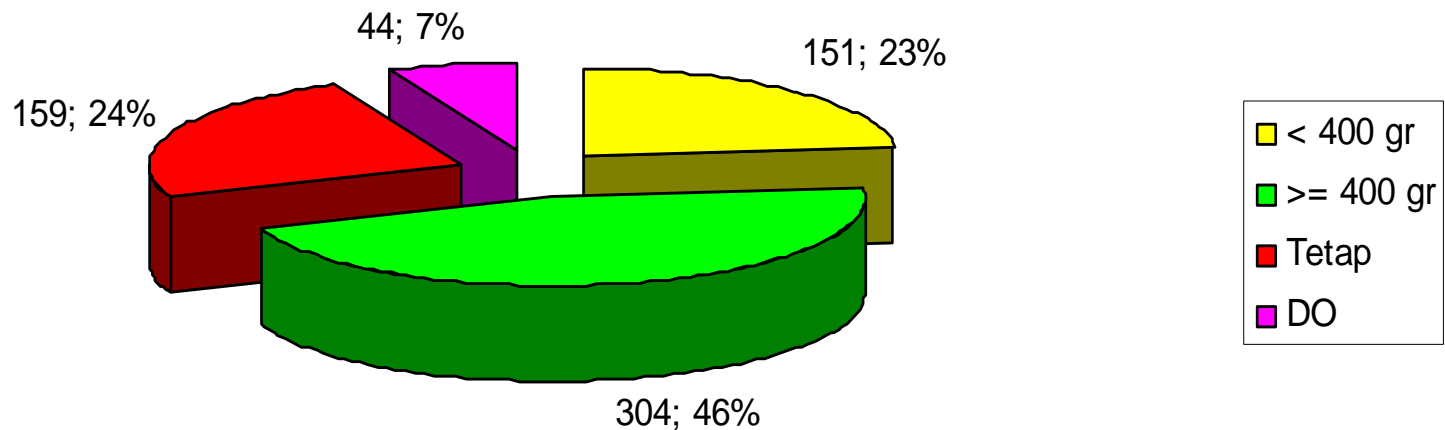
- 1. Orientasi PD*
2. Studi kelayakan penerapan PD dan PDI
3. Training PD dan PDI
4. Skrining dan Lokakarya PD
5. Reflection training
6. Mobilisasi Masyarakat
7. Pelaksanaan Pos Gizi tahap I & II
8. Evaluasi kegiatan dan perayaan kelulusan
9. Pelaksanaan Pos Gizi Mandiri

Hasil yang dicapai

- Dilaksanakan di 27 desa dengan 65 PG
- Total Cakupan sebanyak 658 atau 75% dari total target 876 anak malnutrisi
- 262 anak atau 40% dinyatakan lulus
- 44 anak atau 7 % DO

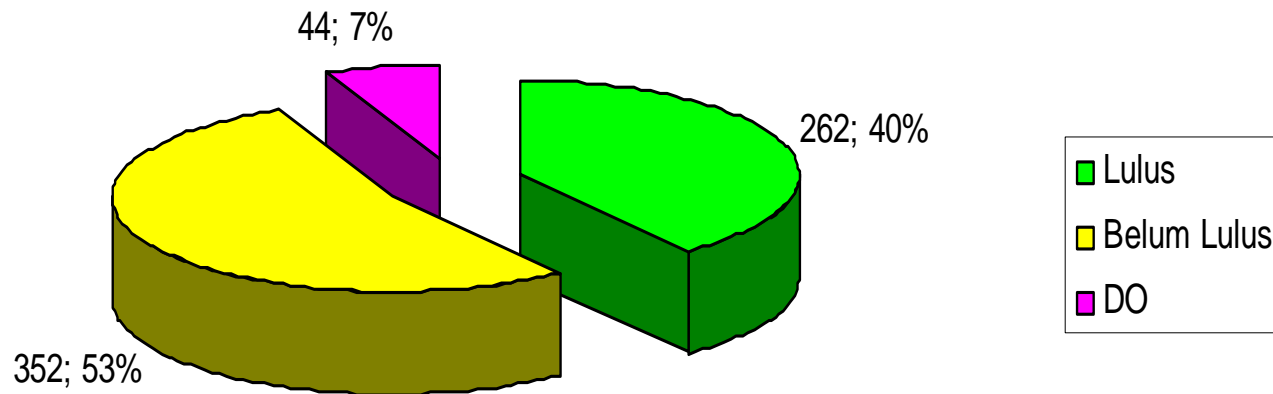
Hasil yang dicapai

Grafik 1. Distribusi tingkat kenaikan BB per bulan dan DO dari 658 anak malnutrisi peserta PG



Hasil yang dicapai

Grafik 2. Distribusi tingkat kelulusan dan DO 658 anak malnutrisi peserta pos gizi



Kriteria DO dan Kelulusan

- *1. Peserta DO adalah peserta yg tdk melanjutkan sesi berikutnya pada hal anak tersebut belum mencapai status gizi normal atau mengalami kenaikan BB sebesar 400 gram atau lebih perbulan selama 2 bulan berturut-turut.*
- *2. Peserta yang lulus adalah :*
- *2.1. peserta yang BB akhir sesi mengalami status gizi normal*
- *2.2. peserta yang mengalami kenaikan berat badan mencapai 400 gram atau lebih perbulan selama 2 bulan berturut-turut*
- *3. Penentuan status gizi berdasarkan Buku tabel klasifikasi status gizi dari Depkes RI*

Proses Monitoring

- *Monitoring partisipatif oleh peserta pos gizi*
- *Hasil monitoring partisipatif diolah oleh Kader dengan pendampingan CF (Community Facilitator)*
- *Dientri dan direkap oleh Senior Community Facilitator (SCF)*
- *Field Monitoring Officer melakukan analisis per area dan ditingkat kabupaten.*

Pembelajaran yang Diperoleh

- Mobilisasi Masy. melalui pemicuan dapat dikembangkan untuk:
 1. Menggugah rasa takut, khawatir jika masalah gizi anak dibiarkan
 2. Meningkatkan pemahaman tentang akibat malnutrisi
 3. Membangun kebersamaan dan komitmen bersama
- Maena dlm konteks Nias dapat meningkatkan kontribusi masy.
- Penyampaian pesan kesehatan sangat efektif melalui Maena

Kesuksesan yang mengejutkan

- Minat mengikuti pos gizi sangat tinggi
- Tingkat DO yang rendah
- Masyarakat dapat melanjutkan pos gizi mandiri tanpa subsidi dari NGO

Tantangan

- Advokasi ke pemerintah belum efektif berjalan sesuai harapan
- Banyaknya NGO yg telah melakukan charity mengurangi semangat utk berkontribusi
- Pola makan dengan gizi tidak seimbang umum terjadi di desa
- Lebih berorientasi tanaman keras dari pada tanaman muda (sayur-sayuran dan buah-buahan)

Rencana Implementasi PD

- Melanjutkan di desa yang sama dan menerapkan di desa yang lain
- Advokasi ke pemerintah dan NGO lain untuk memperluas cakupan
- Integrasi pendekatan PD dan CLTS (Community Led Total Sanitation)
- Menerapkan pendekatan ini pada masalah kesehatan lainnya.

Informasi Lain

- Dapat diakses pada website sbb:
<http://surfaidnias.blogspot.com>
<http://cbhpnias.blogspot.com>