

SKRIPSI

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENANGGULANGAN KASUS GIZI BURUK PADA ANAK BALITA DI PUSKESMAS TANJUNG BATU KABUPATEN OGAN ILIR PADA MASA COVID-19



OLEH

NAMA : DELLA ANGGRAINI PUTRI

NIM : 10011281823075

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

SKRIPSI

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENANGGULANGAN KASUS GIZI BURUK PADA ANAK BALITA DI PUSKESMAS TANJUNG BATU KABUPATEN OGAN ILIR PADA MASA COVID-19

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : DELLA ANGGRAINI PUTRI
NIM : 10011281823075

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2022

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 7 April 2022**

Della Anggraini Putri; Dibimbing oleh Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM

Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Kasus Gizi Buruk Pada Anak Balita Di Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Pada Masa COVID-19

xvi + 118 halaman, 14 tabel, 6 gambar, 8 lampiran

ABSTRAK

Puskesmas Tanjung Batu merupakan puskesmas rawat inap yang melaksanakan program penanggulangan kasus gizi buruk. Selama masa COVID-19, tahun 2020 kasus gizi buruk sebesar 31 dan mengalami peningkatan tahun 2021 sebesar 32 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program penanggulangan kasus gizi buruk pada anak balita di Puskesmas Tanjung Batu pada masa COVID-19. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskripsi berdasarkan model Easton (1972) menggunakan wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen dengan analisis interaktif. Informan berjumlah 9 orang yaitu 5 informan kunci dan 4 informan pendukung. Hasil penelitian pada *input* yaitu SDM dan sarana prasarana sudah memenuhi tetapi pada pendanaan belum mencukupi. Pada proses pelaksanaan program seperti pelacakan dini, pemahaman tentang gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, dan PMT bagi balita sudah terlaksana rutin dengan baik tetapi pada program pembentukan TFC belum terlaksana. Terakhir *output* pada kasus gizi buruk anak balita (BB/U) mengalami peningkatan selama COVID-19 karena beberapa kendala. Kesimpulan, program penanggulangan kasus gizi buruk sudah terlaksana sesuai dengan buku saku kemenkes walaupun pada program pembentukan TFC belum terlaksana. Saran peneliti yaitu sebaiknya mengadakan banyak pelatihan bagi SDM, membentuk tim khusus penanggulangan gizi buruk, kalibrasi sarana dan prasarana, mencari dana saat posyandu diluar program puskesmas, dan segera melakukan pembentukan TFC.

Kata Kunci : Puskesmas, Pelaksanaan Program, Gizi Buruk, COVID-19
Kepustakaan : 69 (2011 – 2021)

**POLICY ADMINISTRATION AND HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 7 April 2022**

Della Anggraini Putri

Analysis of the Implementation of the Countermeasures Program Cases of Malnutrition in Toddlers at Tanjung Batu Health Center, Ogan Ilir Regency during the COVID 19 Period

xvi + 118 pages, 14 tables, 6 pictures, 8 attachments

ABSTRACT

Tanjung Batu Public Health Center is an inpatient health center that implements a program to countermeasures with cases of malnutrition. During the COVID-19 period, in 2020 there were 31 cases of malnutrition and an increase in 2021 by 32 cases. This study aims to analyze the implementation of the program to control cases of malnutrition in children under fifth at the Tanjung Batu Health Center during the COVID-19 period. This study used a qualitative method with a descriptive approach based on Easton's (1972) model using in-depth interviews, observation, and document review with interactive analysis. There were 9 informants, namely 5 key informants and 4 supporting informants. The results of the research on input, namely human resources and infrastructure had met but the funding was not sufficient. In the process of implementing programs such as early tracking, understanding of nutrition, monitoring growth and development, and PMT for toddlers, the routine activities had been carried out well, but the TFC formation program has not been implemented. Lastly, the output in cases of malnutrition for children under fifth years old has increased during COVID-19 due to several obstacles. In conclusion, the program for overcoming cases of malnutrition has been implemented according to the pocket book of the Ministry of Health, although the program for establishing the TFC has not been implemented. Researchers suggested that it was better to hold a lot of training for human resources, form a special team to overcome malnutrition, calibrate facilities and infrastructure, seek funds when posyandu outside the puskesmas program, and immediately establish a TFC.

*Keywords : Health center, Program Implementation, Malnutrition, COVID-19
Literature : 69 (2011 – 2021).*

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 7 April 2022

Yang bersangkutan,



Della Anggraini Putri

NIM. 10011281823075

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENANGGULANGAN KASUS GIZI BURUK PADA ANAK BALITA DI PUSKESMAS TANJUNG BATU KABUPATEN OGAN ILIR PADA MASA COVID-19

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

DELLA ANGGRAINI PUTRI

NIM. 10011281823075

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Indralaya, 7 April 2022

Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Kasus Gizi Buruk Pada Anak Balita Di Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Pada Masa COVID-19” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 7 April 2022

Indralaya, 7 April 2022

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Fatmalina Febry, S.KM, M.Si
NIP. 197802082002122003

()

Anggota :

2. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP. 198601302019032013
3. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

()

()


Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat


Dr. Ndyrikasari, S.KM., M.Kes
NIP. 197811212001122002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Della Anggraini Putri
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 29 Juni 2000
Alamat : Jl. Merdeka Darat RT.001 RW.000 Desa Tanjung
Batu Seberang Kecamatan Tanjung Batu
Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Golongan Darah : AB
Nomor HP/WA : 081369710943
Email : dellaap29@gmail.com
Motto Hidup : Pengetahuan adalah kekuatan serta iman adalah
cahaya

Nama Orang Tua

Ayah : Zaharuddin
Ibu : Kurniah, S.Pd.SD

Riwayat Pendidikan :

1. TK Al – Barokah Tanjung Batu Seberang : 2004 – 2006
2. SD Negeri 10 Tanjung Batu : 2006 – 2012
3. SMP Negeri 01 Tanjung Batu : 2012 – 2015
4. SMA Negeri 01 Tanjung Batu : 2015 – 2018
5. S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya : 2018 – Sekarang

Riwayat Organisasi :

1. Anggota Departemen Kesekretariatan BO English
and Study Club FKM UNSRI : 2018 – 2020
2. Anggota Kedaerahan Himpunan Mahasiswa UNSRI : 2018 – Sekarang
Kecamatan Tanjung Batu (HIMUKTA)
3. Sekretaris Departemen Internal HIMUKTA : 2019 – 2020
4. Anggota Himpunan Mahasiswa Ilmu Kesehatan : 2019 – Sekarang
Masyarakat FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT. yang telah memberikan ridha serta petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Kasus Gizi Buruk Pada Anak Balita Di Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Pada Masa COVID-19”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Berhasilnya pembuatan skripsi ini tidak lepas dari dukungan, bantuan, bimbingan, motivasi, serta doa yang diberikan oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan Dosen Pembimbing yang telah memberikan waktu, bimbingan dan arahan selama penyusunan skripsi;
2. Ibu Fatmalina Febry,S.KM, M.Si dan ibu Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS selaku Dosen Penguji yang telah memberikan waktu, saran dan arahan untuk tersusunnya skripsi;
3. Mama, Baba, Kakak, dan Ayuk – Ayukku serta keluarga besar yang selalu memberikan semangat, dukungan, dan doa dalam penyusunan skripsi;
4. Seluruh dosen, staf, dan karyawan FKM Universitas Sriwijaya yang telah membantu terhadap kelancaran dalam penyusunan skripsi;
5. Seluruh informan yang ada dalam skripsi di Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menyampaikan informasi yang dibutuhkan dalam penyusunan skripsi;
6. Sahabat kecilku Iis, Tania, Azwar, dan Akbar yang selalu memberikan dukungan, doa, dan semangat;
7. Sahabat kuliahku Yunika, Nadira, Latifa, Rizha, Caca, Rahma, Cristin, Marilda dan juga Sahabatku “Kita Dululah Baru Doi” (Azmi, Anggi, Dian, Puji, Rani) atas kebersamaan dan saling tolong menolong, memberikan dukungan, doa, dan semangat selama kuliah dan proses penyusunan skripsi;

8. Teman – teman seperjuangan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya angkatan 2018;
9. Seluruh pihak yang telah berkontribusi dan terlibat baik langsung maupun tidak langsung dalam proses penyusunan skripsi;
10. *And the last, I would like to thank myself for being passionate that scramble and achieve it to this phase.*

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun sebagai bahan pembelajaran agar lebih baik lagi di masa mendatang. Kemudian dengan segala keterbatasan yang ada, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. Terima kasih.

Indralaya, April 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Della AP', with a horizontal line underneath.

(Della Anggraini Putri)

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Della Anggraini Putri
NIM : 10011281823075
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exlucive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Kasus Gizi Buruk Pada Anak Balita Di Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Pada Masa COVID-19. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya
Pada Tanggal : April 2022
Yang menyatakan,



(Della Anggraini Putri)

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Mahasiswa.....	6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	7
1.4.3 Bagi Puskesmas Tanjung Batu	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
1.5.1 Lokasi.....	7
1.5.2 Waktu.....	7
1.5.3 Materi.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Pelaksanaan Kebijakan	8
2.1.1 Konsep Kebijakan.....	8
2.1.2 Model Pelaksanaan Kebijakan	9
2.2 Program Penanggulangan Gizi Balita	10
2.2.1 Definisi Gizi	10
2.2.2 Definisi Balita.....	10
2.2.3 Permasalahan Akibat Gizi.....	11
2.2.4 Penanggulangan Masalah Gizi Buruk Pada Anak Balita.....	13
2.3 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).....	15
2.3.1 Definisi Puskesmas	15
2.3.2 Prinsip, Fungsi, dan Kategori Puskesmas	16
2.3.3 Program Pokok Puskesmas	17
2.4 <i>Coronavirus Disease</i> (COVID-19).....	18
2.4.1 Definisi COVID-19	18
2.4.2 Gejala COVID-19.....	19
2.4.3 Kebijakan Pencegahan Penularan COVID-19	19
2.4.4 Diagnosis COVID-19	20
2.5 Sistem.....	20

2.5.1	Definisi Sistem	20
2.5.2	Karakteristik Sistem.....	20
2.5.3	Pendekatan Sistem.....	23
2.6	Penelitian Terkait.....	23
2.7	Kerangka Teori.....	44
2.8	Kerangka Pikir	45
2.9	Definisi Istilah	46
BAB III	METODE PENELITIAN	51
3.1	Desain Penelitian	51
3.2	Informan Penelitian.....	51
3.3	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	54
3.3.1	Jenis Pengumpulan Data	54
3.3.2	Cara/ Metode Pengumpulan Data.....	54
3.3.3	Alat Pengumpulan Data	56
3.4	Pengolahan Data	56
3.5	Validitas Data	56
3.6	Analisis dan Penyajian Data.....	57
3.6.1	Analisis Data	57
3.6.2	Penyajian Data.....	58
3.7	Kaji Etik	58
BAB IV	HASIL PENELITIAN.....	59
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	59
4.1.1	Sejarah dan Kondisi Geografis Puskesmas Tanjung Batu	59
4.1.2	Visi, Misi, dan Tata Nilai Puskesmas Tanjung Batu	60
4.1.3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	60
4.1.4	Sumber Daya di Puskesmas Tanjung Batu	60
4.1.5	Struktur Organisasi Puskesmas Tanjung Batu	61
4.2	Karakteristik Informan.....	61
4.3	Input	63
4.3.1	Sumber Daya Manusia	63
4.3.2	Pendanaan	67
4.3.3	Sarana Dan Prasarana	69
4.4	Proses	71
4.4.1	Pelaksanaan Program Penanggulangan Gizi Buruk	71
4.4.2	Melakukan Pelacakan Dini	75
4.4.3	Melakukan Pemahaman (Edukasi) Tentang Gizi	78
4.4.4	Melakukan Pemantauan, Pertumbuhan, dan Perkembangan (P3)...	81
4.4.5	PMT Bagi Balita.....	84
4.4.6	Pembentukan Therapeutic Feeding Centre (TFC).....	88
4.5	Output	90
BAB V	PEMBAHASAN	93
5.1	Keterbatasan Penelitian.....	93
5.2	<i>Input</i> (Masukan)	93
5.2.1	Sumber Daya Manusia	93
5.2.2	Pendanaan	95
5.2.3	Sarana dan Prasarana	97
5.3	Proses	98
5.3.1	Pelaksanaan Program Penanggulangan Gizi Buruk	98

5.3.2	Melakukan Pelacakan Dini	99
5.3.3	Melakukan Pemahaman (Edukasi) Tentang Gizi	101
5.3.4	Melakukan Pemantauan, Pertumbuhan, dan Perkembangan (P3)	103
5.3.5	PMT Bagi Balita.....	104
5.3.6	Pembentukan Therapeutic Feeding Centre (TFC).....	107
5.4	<i>Output</i> (Keluaran)	108
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		109
6.1	Kesimpulan.....	109
6.2	Saran	110
DAFTAR PUSTAKA		112
LAMPIRAN		119

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Indeks Berat Badan Menurut Umur Pada Anak Balita	11
Tabel 2.2	Penelitian Terkait.....	34
Tabel 2.3	Daftar Definisi Istilah	46
Tabel 3.1	Daftar Informan Penelitian.....	53
Tabel 4.1	Karakteristik Informan Penelitian	62
Tabel 4.2	Tenaga Pelayanan Gizi Puskesmas Tanjung Batu.....	65
Tabel 4.3	Hasil Kutipan Wawancara Pelatihan dan Kompetensi SDM	66
Tabel 4.4	Hasil Kutipan Wawancara Ketersediaan Sarana dan Prasarana	69
Tabel 4.5	Hasil Kutipan Wawancara Upaya Pelaksanaan Penanggulangan Gizi Buruk	72
Tabel 4.6	Hasil Kutipan Wawancara Program Pelacakan Dini	75
Tabel 4.7	Hasil Kutipan Wawancara Program Pemahaman Tentang Gizi	79
Tabel 4.8	Hasil Kutipan Wawancara Program P3	82
Tabel 4.9	Hasil Kutipan Wawancara Program PMT Bagi Balita	85
Tabel 4.10	Hasil Kutipan Wawancara Variabel Perubahan Kasus	90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Hubungan Unsur Sistem.....	22
Gambar 2.2	Kerangka Teori Penelitian Berdasarkan Buku Saku Kemenkes Tentang Pencegahan Dan Tata Laksana Gizi Buruk Pada Balita Di Layanan Rawat Jalan (2020) dan Novita Nuraini (2015).....	44
Gambar 2.3	Kerangka Pikir Penelitian.....	45
Gambar 4.1	Sertifikat Pelatihan Tenaga Gizi Puskesmas Tanjung Batu.....	67
Gambar 4.2	Sarana dan Prasarana Pelaksanaan Program Penanggulangan Kasus Gizi Buruk	70
Gambar 4.3	Trend Angka Kasus Balita Gizi Buruk (BB/U) di Puskesmas Tanjung Batu	91

DAFTAR SINGKATAN

Alkes	: Alat Kesehatan
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APE	: Alat Peraga Edukatif
ATK	: Alat Tugas Kantor
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
BUMDes	: Badan Usaha Milik Desa
CFC	: Community Feeding Center
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KPM	: Kader Pembangunan Manusia
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
MTKI	: Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia
PAGT	: Proses Asuhan Gizi Terstandar
PKMK	: Pangan olahan untuk Keperluan Medis Khusus
PLT	: Pelaksana Tugas
PMK	: Peraturan Menteri Kesehatan
PMKP	: Pemberian Makanan Khusus Padat
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
Poskesdes	: Pos Kesehatan Desa
Pustu	: Puskesmas Pembantu
RI	: Republik Indonesia
SDM	: Sumber Daya Manusia
STR	: Surat Tanda Registrasi

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Informed Consent
- Lampiran 2. Pedoman Wawancara Mendalam
- Lampiran 3. Lembar Observasi Penelitian
- Lampiran 4. Lembar Pedoman Telaah Dokumen
- Lampiran 5. Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Tanjung Batu
- Lampiran 6. Daftar SOP Puskesmas Tanjung Batu
- Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di era sekarang ini, masyarakat dunia diresahkan dengan munculnya wabah *Coronavirus Disease* (COVID-19). COVID-19 merupakan penyakit menular yang menyerang saluran pernapasan melalui percikan (droplet) bersin atau batuk. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*), gejala COVID-19 umumnya berupa demam dengan suhu berkisar 38°C, batuk kering, kelelahan, dan sesak nafas (Damo *et al.*, 2021). Salah satu negara yang terkena dampak terhadap virus ini adalah Negara Indonesia. Negara Indonesia mengkonfirmasi adanya penularan COVID-19 ini pada awal Maret 2020. *WHO* menyatakan COVID-19 sebagai pandemi pada 11 Maret 2020 (Fitriyana, 2020). Pada tanggal 19 Agustus 2021, kasus konfirmasi positif di Indonesia yaitu 3.930.300 jiwa dengan 122.633 kasus yang meninggal (*Case Fatality Rate/ CFR*: 3,1) (Annisa, 2021).

Berbagai kegiatan diberhentikan untuk memutus penularan dan penyebaran COVID-19, salah satunya pada upaya pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat primer (pertama) yaitu puskesmas. Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019b). Preventif dilakukan dengan mematuhi berbagai kebijakan dalam penanganan dan memutus penularan COVID-19. Pelaksanaan kebijakan merupakan implementasi atau penerapan suatu kebijakan melalui program, aktivitas, tindakan untuk mekanisme yang terkait pada suatu sistem tertentu (Ramdhani & Ramdhani, 2017). Kebijakan yang telah diterapkan pemerintah seperti membatasi aktivitas keluar rumah, kegiatan sekolah dirumahkan, bekerja dari rumah (*work from home*), bahkan kegiatan beribadah pun dirumahkan (Yunus & Rezki, 2020). Adapun upaya pelayanan kesehatan yang wajib dilaksanakan di puskesmas yaitu gizi, dan kesehatan keluarga seperti pemeriksaan ibu hamil, dan imunisasi balita (Kementerian Kesehatan RI, 2020d).

Pada upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan tersebut pada masa pandemi mengalami hambatan dalam pelaksanaannya karena pembatasan atau penundaan pelayanan dalam mencegah penularan COVID-19. Salah satu pelayanan yang sangat berpengaruh untuk masa depan yaitu pelayanan gizi anak balita. Pada bulan April 2020, Kementerian Kesehatan dengan dukungan teknis dari UNICEF melakukan survei penilaian cepat terhadap layanan imunisasi pada 5329 puskesmas di 388 kabupaten atau kota dari 34 provinsi yang ada di Indonesia yang dilakukan secara online. Berdasarkan hasil survei penilaian cepat yang dilakukan secara online tersebut, didapat bahwa 84% pada layanan imunisasi di fasilitas kesehatan dan 90% posyandu mengalami gangguan pada pelaksanaan akibat COVID-19 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia & UNICEF, 2020). Gangguan terhadap pelaksanaan program penanggulangan gizi pada anak balita tersebut dikarenakan oleh besarnya risiko penularan terhadap COVID-19 di Puskesmas yang rentan pada anak, tenaga gizi dan tenaga kesehatan lainnya masih belum sangat memahami mengenai panduan dari Kemenkes, terbatasnya tenaga gizi atau vaksinator yang kemudian tenaga tersebut dialih tugaskan untuk menangani masalah COVID-19, dan gangguan akibat pembatasan keluar rumah (mobilitas diluar) salah satunya kebijakan sekolah secara daring (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia & UNICEF, 2020). Selain itu, berdasarkan buku panduan Kementerian Kesehatan tahun 2020 pada pelayanan kesehatan rutin balita pada masa tanggap darurat COVID-19 dilakukan penundaan posyandu, pemberian vitamin A dan imunisasi dilakukan dengan membuat janji terlebih dahulu, pelaksanaan P3 (Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan) dilakukan secara mandiri di rumah dengan menggunakan buku KIA, dan pemanfaatan telekomunikasi untuk pemantauan anak balita yang berisiko (Kementerian Kesehatan RI, 2020c).

Pelayanan gizi pada anak balita merupakan masalah yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pembangunan suatu bangsa terutama masalah gizi buruk (Ilmiati *et al.*, 2020). Sekarang ini, Indonesia mengalami empat permasalahan gizi utama yaitu kurangnya mengkonsumsi energi dan protein, kurangnya vitamin A, mengalami anemia gizi besi, dan kurangnya yodium (Ismail *et al.*, 2016). Gizi buruk adalah status gizi anak balita dengan kondisi sangat

kurus, dengan atau tanpa edema pada kedua punggung kaki, berat badan menurut panjang badan atau berat badan dibanding tinggi badan kurang dari -3 standar deviasi atau lingkar lengan atas kurang dari 11,5 cm pada Anak usia 6 – 59 bulan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019a).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi status gizi buruk pada balita berdasarkan berat badan menurut umur di Indonesia sebesar 3,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2018a). Prevalensi tersebut mengalami penurunan terhadap status gizi buruk di Indonesia tahun 2013 sebesar 5,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Kemudian pada profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018, status gizi buruk sebesar 4,86%. Sumatera Selatan mempunyai 17 kabupaten/kota yang kesemua kabupaten/kota tersebut memiliki kasus gizi buruk. Dari 17 kabupaten/kota yang memiliki status gizi buruk lebih besar dari prevalensi Provinsi Sumatera Selatan secara berurutan dari yang terbanyak yaitu Kabupaten PALI, Kabupaten Muara Enim, Kabupaten Ogan Ilir, Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Musi Banyuasin, Kabupaten Banyuasin, Kota Lubuklinggau, dan Kabupaten Musi Rawas Utara. Kabupaten Ogan Ilir termasuk 3 terbesar dari kabupaten yang memiliki status gizi buruk terbesar di Sumatera Selatan. Hasil prevalensi di Kabupaten Ogan Ilir yang mengalami gizi buruk sebesar 7,99% (Kementerian Kesehatan RI, 2018b). Angka prevalensi status gizi buruk di Kabupaten Ogan Ilir cenderung lebih besar dibandingkan prevalensi di Provinsi Sumatera Selatan. Salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Ogan Ilir yang memiliki beberapa kasus gizi buruk berdasarkan berat badan menurut umur yaitu Puskesmas Tanjung Batu.

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019, terdapat 25 puskesmas yang ada di Kabupaten Ogan Ilir terdiri dari 5 puskesmas rawat inap dan 20 puskesmas non rawat inap. Pada profil tersebut tenaga gizi pada pelayanan gizi di puskesmas sebanyak 26 orang dengan rasio 6,4 per 100.000, yang mana terdapat 2 orang berada di Puskesmas Tanjung Batu (Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, 2019). Puskesmas Tanjung Batu merupakan puskesmas rawat inap yang beralamat di jalan Angkatan 45, Kelurahan Tanjung Batu, Kecamatan Tanjung Batu, Ogan Ilir. Terdapat 2 kelurahan dan 10 desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu (Komdat Kemenkes, 2021).

Status gizi buruk pada anak balita yang meningkat tersebut harus dilakukan penanggulangan dengan cepat sehingga mencegah kematian dan mengingat adanya kasus COVID-19 yang memperbesar serta mempercepat terjadinya komplikasi. Kemudian anak balita juga merupakan aset dalam membangun negara di masa depan sehingga program penanggulangan perlu dilaksanakan secara rutin. Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah dalam menangani dan menurunkan kasus gizi buruk salah satunya terdapat pada program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN 2020 – 2024) tahun 2024 yaitu 60% seluruh puskesmas mampu melaksanakan tatalaksana gizi buruk (Kementerian Kesehatan RI, 2020b). Selain itu, masalah lain seperti kecukupan tenaga gizi, sarana-prasarana, dan dana yang memadai juga sebagai penunjang terjalannya pelaksanaan program penanggulangan gizi buruk pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian Ernawati, A (2019) menunjukkan bahwa jumlah petugas gizi di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati masih kurang, sarana dan prasarana sudah terpenuhi, tetapi pada dana belum tersedia dengan cukup. Pada program penanggulangan gizi buruk pada balita sudah berjalan walaupun masih terdapat kendala yaitu pengetahuan dan keterampilan kader posyandu belum memadai, serta masih rendahnya kesadaran orang tua terhadap masalah gizi. Kemudian pada *output* masih banyaknya balita yang mengalami status gizi buruk karena adanya penyakit bawaan. Adapun upaya penanggulangan gizi buruk di puskesmas ini yaitu penambahan petugas gizi, melakukan pelatihan terhadap peningkatan kualitas kader posyandu, dan melakukan deteksi sedini mungkin melalui program 1000 hari pertama kehidupan.

Penelitian lain juga yang dilakukan oleh Susanti, E.M., Handayani, O.W.K. and Raharjo, B.B (2017), dalam program penanggulangan gizi buruk yang dilaksanakan di Puskesmas Cilacap sudah cukup baik. Hal tersebut sejalan dengan jumlah kader dan sarana prasarana sudah terpenuhi tetapi tenaga gizi masih kurang. Pada pelaksanaan program tersebut terdapat 10 kegiatan yang dilakukan yaitu sosialisasi gizi buruk, penimbangan rutin, menilai status gizi dengan antropometri, penjaringan kasus, pelacakan dan pelaporan kasus, mengatur jadwal rawat jalan/rawat inap, konseling, pemberian paket obat dan makanan untuk pemulihan gizi, melakukan kunjungan rumah, dan rujukan.

Sehingga Puskesmas Cilacap pada status gizi buruk ini sudah mengalami perubahan ke status gizi yang lebih baik.

Berdasarkan penelitian – penelitian tersebut, sebagian besar mengalami masalah pada kecukupan tenaga gizi dan pemahaman kader posyandu masih kurang, dana belum mencukupi, serta kesadaran masyarakat khususnya orang tua yang masih kurang terhadap masalah status gizi buruk pada anak balita. Dalam mengatasi dan menekan seminimal mungkin status gizi buruk tersebut, pemerintah telah menyusun buku saku Kementerian Kesehatan tahun 2020 bagi tenaga gizi di puskesmas tentang pencegahan dan tatalaksana gizi buruk pada balita di layanan rawat jalan. Berdasarkan buku saku tersebut upaya dalam proses pelaksanaan program penanggulangan gizi buruk antara lain yaitu melakukan pelacakan dini, pemahaman tentang gizi, melakukan P3 pada balita yaitu pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita, pembentukan *Therapeutic Feeding Centre* (TFC), dan meningkatkan jumlah petugas gizi dalam tata laksana gizi buruk pada balita (Kementerian Kesehatan RI, 2020a). Kemudian pemerintah telah membuat kebijakan dalam penanggulangan gizi bagi anak akibat penyakit yaitu surveilans gizi, dan penemuan serta penanganan kasus (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019a).

Pelayanan terhadap balita yang mengalami gizi buruk sangat membutuhkan perhatian yang lebih dari berbagai pihak khususnya petugas gizi, orang tua, dan pemerintah. Sehingga dalam melihat terlaksananya program penanggulangan gizi buruk yang sesuai dengan buku saku kementerian kesehatan di Puskesmas Tanjung Batu dalam menurunkan status gizi buruk. Maka dari permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Kasus Gizi Buruk Pada Anak Balita Di Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Pada Masa COVID-19”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas, masalah di puskesmas yang esensial atau wajib ditekan angka penyebarannya yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa depan yaitu status gizi buruk. Berdasarkan data hasil Riskesdas tahun 2018 tersebut, pada status gizi buruk di Kabupaten Ogan Ilir

masih tinggi. Sehingga terlaksananya program penanggulangan gizi buruk yang sesuai di Kabupaten Ogan Ilir dapat dilihat dari puskesmas yang menjalankan program tersebut. Maka dari itu, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana pelaksanaan program penanggulangan kasus gizi buruk pada anak balita di Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir pada masa COVID-19.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program penanggulangan kasus gizi buruk pada anak balita di Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir pada masa COVID-19.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

- A. Untuk mengetahui input dari pelaksanaan program penanggulangan kasus gizi buruk pada anak balita seperti sumber daya manusia, dana, serta sarana dan prasarana di Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir pada masa COVID-19 .
- B. Untuk mengetahui proses dalam pelaksanaan program penanggulangan kasus gizi buruk berdasarkan Buku Saku Kemenkes 2020 seperti melakukan pelacakan dini, melakukan pemahaman (edukasi) tentang gizi, melakukan P3 (pemantauan pertumbuhan dan perkembangan), PMT bagi balita, dan pembentukan *Therapeutic Feeding Centre* (TFC) pada anak balita di Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir pada masa COVID-19.
- C. Untuk mengetahui output dalam pelaksanaan program penanggulangan kasus gizi buruk pada anak balita di Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir pada masa COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti sebagai sarana untuk meningkatkan wawasan, pengalaman, dan pengetahuan mengenai pelaksanaan

program penanggulangan kasus gizi buruk pada anak balita dalam pengaplikasian ilmu yang telah didapat selama perkuliahan di peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat yaitu organisasi dan manajemen kesehatan.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi bagi perkembangan ilmu di Fakultas Kesehatan Masyarakat serta dapat menambah referensi untuk peneliti yang ingin melakukan penelitian selanjutnya mengenai pelaksanaan program penanggulangan kasus gizi buruk pada anak balita.

1.4.3 Bagi Puskesmas Tanjung Batu

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan masukan dan evaluasi dalam pelaksanaan program penanggulangan kasus gizi buruk pada anak balita bagi petugas gizi dan beberapa pihak terkait di Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan tepatnya pada unit gizi.

1.5.2 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan sejak dikeluarkan surat izin penelitian oleh dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yaitu pada tanggal 03 – 14 Januari 2022.

1.5.3 Materi

Penelitian ini sebagai pengaplikasian dari mata kuliah Organisasi dan Manajemen Kesehatan program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat yang bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program penanggulangan kasus gizi buruk pada anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, D. and Purnaweni, H. 2017, 'Implementasi Program Perbaikan Gizi Balita Di Puskesmas Wonosalam 1 Kabupaten Demak', *Journal of Public Policy and Management Review*, vol. 6, no. 4, pp. 374–384.
- Adriani, M. and Wirjatmadi, B. 2012, *Pengantar Gizi Masyarakat*. Edisi I. Jakarta: Kencana.
- Affrian, R. 2018, 'Implementasi Program Perbaikan Gizi Masyarakat Kategori Balita Berstatus Gizi Kurang Di Kelurahan Sungai Malang Kabupaten Hulu Sungai Utara', *As Siyasah*, vol. 3, no. 1, pp. 15–21.
- Angkat, A.D.A.S. 2020, *Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Kasus Gizi Buruk Di Puskesmas Mandala*. Deli Serdang: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Dari: <http://repository.uinsu.ac.id/10316/>.
- Annisa, D. 2021, 'Situasi Terkini Perkembangan Novel Coronavirus (COVID-19) 19 Agustus 2021', *Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI*, pp. 1–4. Dari: <https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-20-agustus-2021> [9 September 2021].
- Arianto, G. and Nantabah, Z.K. 2020, 'Analisis Pembiayaan Kesehatan Program Upaya Kesehatan Masyarakat Di Indonesia Tahun 2013 & 2014', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, vol. 23, no. 1, pp. 61–69.
- Choirunisa, S. and Adisasmata, A.C. 2014, 'Pendapatan Daerah , Pembiayaan Kesehatan , Dan Gizi Buruk Pada Balita : Studi Korelasi Tingkat Kabupaten / Kota', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, vol. 9, no. 1, pp. 64–70.
- Damo, N.Y., Porotu'o, J.P., Rambert, G.I. and Rares, F.E.S. 2021, 'Diagnostik Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Dengan Pemeriksaan Laboratorium Mikrobiologi Klinik', *Jurnal e-Biomedik*, vol. 9, no. 1, pp. 77–86.
- Dewi, W.A.F. 2020, 'Dampak COVID-19 Terhadap Implementasi Pembelajaran Daring Di Sekolah Dasar', *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, vol. 2, no. 1, pp. 55–61.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir 2019, *Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019*.

- Ernawati, A. 2019, 'Analisis Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Pada Anak Balita Di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati', *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, vol. 15, no. 1, pp. 39–50.
- Faradillah, S., Ketaren, S.O., Sirait, A., Sinaga, T.R. and Purba, S.D. 2020, 'Implementasi Kebijakan Penanggulangan Gizi Buruk Di Puskesmas Desa Lalang', *Forum Ilmiah Tahunan Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia*, pp. 1–7. Dari: <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI/article/view/100>.
- Fitriyana, N. 2020, 'God Spot Dan Tatanan New Normal Di Tengah Pandemi COVID-19', *Jurnal Ilmu Agama*, vol. 21, no. 1, pp. 1–24.
- H, F.K.P.P. and Prameswari, G.N. 2020, 'Program Penanggulangan Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas', *HIGEIA Journal Of Public Health Research And Development*, vol. 4, no. 4, pp. 768–773.
- Hadi, S. 2017, 'Pemeriksaan Keabsahan Data Penelitian Kualitatif Pada Skripsi', *Jurnal Ilmu Pendidikan*, vol. 22, no. 1, pp. 74–79. Dari: http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:nSwJzfHDtp4J:scholar.google.com/+pemeriksaan+keabsahan+da+penelitian+kualitatif&hl=id&as_sdt=0,5.
- Heryana, A. 2018, 'Informan Dan Pemilihan Informan Dalam Penelitian Kualitatif', in *Modul Metodologi Penelitian*. Jakarta: Universitas Esa Unggul, pp. 1–14.
- Idris, H. 2018, *Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Ilmiati, Jamhary and Lestari, R.I. 2020, 'Pengendalian Kualitas Dalam Upaya Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita: Literatur Review', *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, vol. 11, no. 1, pp. 272–280.
- Ismail, Z., Kartasurya, M.I. and Mawarni, A. 2016, 'Analisis Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Sorong Provinsi Papua Barat', *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, vol. 4, no. 1, pp. 20–26.
- Istanto, W. and Tua, E.M. 2020, 'Manajemen Perioperatif Pada Pasien COVID-

- 19', *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, vol. 7, no. 1A, pp. 214–225.
- Jais, A. 2018, 'Analisis Sistem Pelayanan Penyakit Jantung Di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2014', *Jurnal Administrasi Rumah Sakit (ARSI)*, vol. 4, no. 2, pp. 85–97.
- Karyono, Rohadin and Indriyani, D. 2020, 'Penanganan Dan Pencegahan Pandemi Wabah Virus Corona (COVID-19) Kabupaten Indramayu', *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, vol. 2, no. 2, pp. 164–173.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia and UNICEF 2020, *Penilaian Cepat: Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Layanan Imunisasi di Indonesia, Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19*. Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI 2011, *Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI 2013, *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI 2018a, *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan. Dari: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.
- Kementerian Kesehatan RI 2018b, *Laporan Provinsi Sumatera Selatan RISKESDAS 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI 2019, *Pedoman Pencegahan Dan Tatalaksana Gizi Buruk Pada Balita, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI 2020a, *Buku Saku Pencegahan Dan Tata Laksana Gizi Buruk Pada Balita Di Layanan Rawat Jalan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI 2020b, *Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024*. Jakarta:

- Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI 2020c, *Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat COVID-19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI 2020d, *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khoiriyah, N.U. and Wahyuningsih, S. 2016, 'Studi Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Tahunan Kabupaten Jepara', *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama*, vol. 4, no. 1, pp. 9–15.
- Komdat Kemenkes 2021, *Daftar Puskesmas Kabupaten Ogan Ilir, Pusdatin Kementerian Kesehatan RI*. Dari: https://komdat.kemkes.go.id/baru/index_rpt.php?folder=dashboard/reports&pg=rptPkmListPuskesmas&kode_kabupaten=1610 [9 September 2021].
- Kondoy, E.A., Posumah, J.H. and Londa, V.Y. 2017, 'Peran Tenaga Medis Dalam Pelaksanaan Program Universal Coverage Di Puskesmas Bahu Kota Manado', *Jurnal Administrasi Publik*, vol. 3, , pp. 1–7.
- Lestari, B.W. *et al.* 2020, *Modul Pelacakan Kontak COVID-19 untuk Tenaga Kesehatan*. Bandung: CV. Media Jaya Abadi.
- Lisang, A.G. 2017, 'Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Pada Anak Bawah Lima Tahun Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah', *Jurnal Katalogis*, vol. 5, no. 2, pp. 14–25.
- Mahadewi, K.J. 2021, 'Kebijakan Pelaksanaan PPKM Darurat Untuk Penanganan COVID-19 Dalam Tatanan Kehidupan Era Baru Di Provinsi Bali', *Jurnal Kertha Semaya*, vol. 9, no. 10, pp. 1879–1895. Dari: <https://doi.org/10.24843/KS.2021.v09.i10.p13>.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2013, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi*. Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2014a, *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. Indonesia.

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2014b, *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014*. Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019a, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit*. Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019b, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Indonesia.
- Muakhor, N.N. 2020, *Perancangan Sistem Informasi Pelayanan Pasien Di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Hurip Waluya*. Bandung: Universitas Komputer Indonesia.
- Mujiati and Yuniar, Y. 2016, 'Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional Di Delapan Kabupaten-Kota Di Indonesia', *Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI*, vol. 26, no. 4, pp. 201–210.
- Negara, K.S. 2014, 'Analisis Implementasi Kebijakan Penggunaan Antibiotika Rasional Untuk Mencegah Resistensi Antibiotika Di RSUP Sanglah Denpasar: Studi Kasus Infeksi Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus', *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*, vol. 1, no. 1, pp. 42–50. Dari: <http://journal.ui.ac.id/index.php/arsi/article/viewFile/5211/3496>.
- Nugroho, E.E., Mahsyar, A. and Usman, J. 2020, 'Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Gizi Buruk Pada Balita Di Kabupaten Enrekang', *Journal Unismuh*, vol. 1, no. 2, pp. 700–714. Dari: <https://journal.unismuh.ac.id/index.php/kimap/article/view/3709/3001>.
- Nuraini, N. 2018, 'Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Di Instalasi Rekam Medis RS “ X ” Tangerang Periode April-Mei 2015', *Jurnal Administrasi Rumah Sakit (ARSI)*, vol. 1, no. 3, pp. 147–158.
- Pratiwi, K. 2015, 'Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita Dan Ibu Hamil Di Kecamatan Mempawah Hilir Kabupaten Pontianak', *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, vol. 4, no. 2, pp. 1–19.
- Presiden Republik Indonesia 2014, *Undang - Undang Republik Indonesia Nomor*

36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Indonesia.

- Pritasari, Damayanti, D. and Lestari, N.T. 2017, *Bahan Ajar Gizi (Gizi Dalam Daur Kehidupan)*. Oktober 20. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan SDM Kesehatan.
- Puskesmas Tanjung Batu 2020, *Profil Puskesmas Tanjung Batu Kecamatan Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir*.
- Putri, N.W. and Rahmah, S.P. 2020, 'Edukasi Kesehatan Untuk Isolasi Mandiri Dalam Upaya Penanganan COVID-19 Di Kanagarian Koto Baru, Kabupaten Solok', *Abdidas*, vol. 1, no. 6, pp. 547–553.
- R, I.A., Dachlan, D.M. and Salam, A. 2013, 'Studi Pelaksanaan Program Penatalaksanaan Balita Gizi Buruk Di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*, pp. 1–9.
- Rahmanindar, N., Izah, N. and Nisa, J. 2019, 'Evaluasi Program Posyandu TFC (Theurapetic Feeding Center) Sebagai Upaya Penanganan Balita Gizi Buruk Di Puskesmas Bumijawa Kabupaten Tegal', *Seminar Nasional INAHCO*, vol. 1, , pp. 42–47.
- Ramdhani, A. and Ramdhani, M.A. 2017, 'Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik', *Jurnal Publik*, vol. 11, no. 1, pp. 1–12. Dari: www.jurnal.uniga.ac.id.
- Rijali, A. 2018, 'Analisis Data Kualitatif', *Jurnal Alhadharah*, vol. 17, no. 33, pp. 81–95.
- Sekti, R.M. and Fayasari, A. 2019, 'Edukasi Gizi Dengan Media Audiovisual Terhadap Pola Konsumsi Sayur Buah Pada Remaja SMP Di Jakarta Timur', *JIKA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 1, no. 2, pp. 77–88.
- Septiani, W. 2017, 'Implementasi Program Pencegahan Dan Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Siak Hulu III', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, vol. 3, no. 4, pp. 145–152.
- Simatupang, L.L., Silaen, H., Banjarnahor, S. and Sinaga, R.M. 2020, 'Pelaksanaan Rapid Test Antigen Covid-19 Kepada Generasi Muda Kota Medan Dan Deli Serdang', *Jurnal Abdi MOESTOPO*, vol. 4, no. 2, pp. 73–79.

- Sulistyoningsih, H. 2011, *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Badan Litbangkes - Kementerian Kesehatan RI.
- Susanti, E.M., Handayani, O.W.K. and Raharjo, B.B. 2017, 'Implementasi Penatalaksanaan Kasus Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara I', *Unnes Journal of Public Health*, vol. 6, no. 1, pp. 47–52.
- Susanto, R. 2019, 'Metode Dalam Penelitian Kualitatif', in *Modul Metodologi Penelitian*. Jakarta: Universitas Esa Unggul, pp. 1–30. Dari: <http://esaunggul.ac.id>.
- Susilowati and Kuspriyanto 2016, *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Edited by A. Suzana. Bandung: PT Refika Aditama.
- Trisanti, S. 2019, *Manajemen Sumber Daya Manusia Di Bidang Pelayanan Kesehatan*. Malang: Wineka Media.
- Tunggadewi, G., Juanita and Lubis, Z. 2021, 'Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Deli', *Tropical Public Health Journal*, vol. 1, no. 2, pp. 33–41.
- Yunita, I. and Devitra, J. 2017, 'Analisis Dan Perencanaan Sistem Informasi Manajemen Aset Pada SMK Negeri 4 Kota Jambi', *Jurnal Manajemen Sistem Informasi*, vol. 2, no. 1, pp. 278–294.
- Yunus, N.R. and Rezki, A. 2020, 'Kebijakan Pemberlakuan Lock down Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus COVID-19', *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, vol. 7, no. 3, pp. 227–238.
- Zukmadini, A.Y., Karyadi, B. and Kasrina 2020, 'Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dalam Pencegahan COVID-19 Kepada Anak-Anak Di Panti Asuhan', *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, vol. 3, no. 1, pp. 68–76. Dari: <http://jppipa.unram.ac.id/index.php/jpmpi/article/view/440>.