

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Analisis Situasi

Indonesia merupakan negara dengan permasalahan gizi yang beragam dan memerlukan penanganan yang serius. Masalah gizi ini tentunya akan berpengaruh pada sumber daya manusia (SDM). Permasalahan yang cukup tinggi pada balita yaitu pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*). Sedangkan permasalahan pada ibu hamil yaitu Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan gizi pada balita. Permasalahan gizi dapat terjadi karena faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yaitu asupan gizi yang tidak seimbang dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung yaitu ketersediaan pangan tingkat rumah tangga yang rendah, pola asuh ibu yang kurang memadai, serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai.

Berdasarkan prevalensi balita kekurangan gizi menurut Provinsi di Indonesia (PSG) di Jawa Timur diketahui bahwa kekurangan gizi balita (0 – 23 bulan) sebesar 15,2%, sedangkan kekurangan gizi balita (0 – 59 bulan) sebesar 16,7% (Badan Pusat Statistik, 2018). Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar 2018 diketahui bahwa prevalensi gizi buruk dan gizi kurang Kabupaten Gresik menyentuh angka 16% (Rahma, dkk, 2019). Sedangkan berdasarkan data sekunder Posyandu di Kelurahan Sukodono pada bulan Oktober 2021 sebesar 24% mengalami gizi kurang.

Salah satu upaya untuk menyelesaikan berbagai masalah tersebut salah satunya dengan cara peningkatan UKM (Usaha Kesehatan Masyarakat) dan UKP (Usaha Kesehatan Perorangan) yang mana nanti bisa dilaksanakan di Puskesmas Nelayan.

Puskesmas Nelayan adalah Puskesmas yang terletak di Jalan Gubernur Suryo No. 33 Gresik. Dengan layanan yang tersedia, antara lain Poli Umum, Poli Gigi, Poli Anak, Poli KIA/KB, Poli Usila, Laboratorium, Apotek, UGD 24 jam, Poli Gizi, dan Poli TB. Seluruh kinerja Puskesmas Nelayan juga diarahkan untuk mencapai Visi Puskesmas, yaitu “Mewujudkan puskesmas sebagai pelayanan kesehatan dasar yang bermutu dan menjadikan masyarakat wilayah puskesmas nelayan yang sehat dan mandiri” dengan Misi :

- Memberikan pelayanan prima
- Mewujudkan pelayanan kesehatan yang transparan dan profesional

- Memberikan pelayanan yang bermutu, merata dan terjangkau
- Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
- Meningkatkan kemitraan dengan masyarakat

Selain itu Motto Puskesmas yaitu “Kepuasan pelanggan harapan kami,sehat jiwa raga tujuan kami. Puskesmas Nelayan juga memiliki tata nilai puskesmas dengan singkatan “CERIA” dengan penjelasan sebagai berikut :

- C : Cepat, bekerja dan melayani dengan sigap dan segera
- E : Efisien, bekerja dan melayani dengan produktif dan tepat
- R : Ramah, bekerja dan melayani dengan senyum, salam, sapa, sabar dan santun
- I : Ikhlas, bekerja dan melayani dengan sepenuh hati
- A : Aman, bekerja dengan teliti dan sesuai prosedur

Berikut merupakan gambaran umum Wilayah Kerja Puskesmas Nelayan, Kecamatan Gresik.

a) Geografis, Administrasi, Batas Wilayah

Puskesmas Nelayan merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Gresik yang terletak di Desa Lumpur, Kecamatan Gresik, Kabupaten Gresik.

- Puskesmas Nelayan mempunyai luas wilayah kerja 1.74961 km dengan batas – batas sebagai berikut :
  - Sebelah Utara : Laut Jawa
  - Sebelah Timur : Puskesmas Alun - Alun
  - Sebelah Selatan : Wilayah Puskesmas Industri
  - Sebelah Barat : Puskesmas Sukomulyo
- Puskesmas Nelayan secara administratif meliputi 4 desa, yaitu :
  - Desa Karangturi
  - Desa Tlogopojok
  - Desa Lumpur
  - Desa Sukodono

b) Demografi

Pertumbuhan Penduduk (Tahun 2021)

Jumlah pertumbuhan penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Nelayan menurut hasil proyeksi Penduduk Tahun 2021 adalah sebagai berikut :

- Jumlah penduduk : 21.471
- Jumlah WUS : 5.967

- Jumlah ibu hami : 354
- Jumlah ibu nifas : 338
- Jumlah bayi 0 tahun : 336
- Jumlah bayi 0-5 bulan : 168
- Jumlah bayi 0-1 tahun : 667
- Jumlah bayi 0-2 tahun : 1.000
- Jumlah bayi 0-4 tahun : 1.327
- Jumlah anak 1-4 tahun : 1.327
- Jumlah anak 5 tahun : 327

c) Pendidikan Masyarakat

Kemampuan baca tulis merupakan keterampilan minimal yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk mencapai kesejahteraan. Berikut merupakan sarana pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Nelayan :

- Jumlah SD/ MI : 7 buah
- Jumlah SMP/ MTs: 3 buah

d) Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Nelayan berjumlah 35 orang, dengan rincian sebagai berikut :

- Ka. TU : 1 orang
- Dokter Umum : 4 orang
- Dokter Gigi : 1 orang
- Sarjana Kesehatan Masyarakat : -
- Perawat : 12 orang
- Bidan : 9 orang
- Sanitasi : -
- Ahli Gizi : 1 orang
- Analisis Kesehatan : 2 orang
- Pekerja Kos/ SMA : 4 orang
- Sopir Ambulance : 1 orang
- Apoteker : 1 orang

e) Sarana Kesehatan

Berikut merupakan sarana kesehatan dan pelayanan kesehatan di Puskesmas Nelayan :

- Poskesdes : 1

- Posyandu : 18
- Posbindu : 4
- Pusling : 1
- Ambulan : 2

f) Data Sarana dan Prasarana

Berikut merupakan data sarana prasana bangunan gedung Puskesmas Nelayan Gresik :

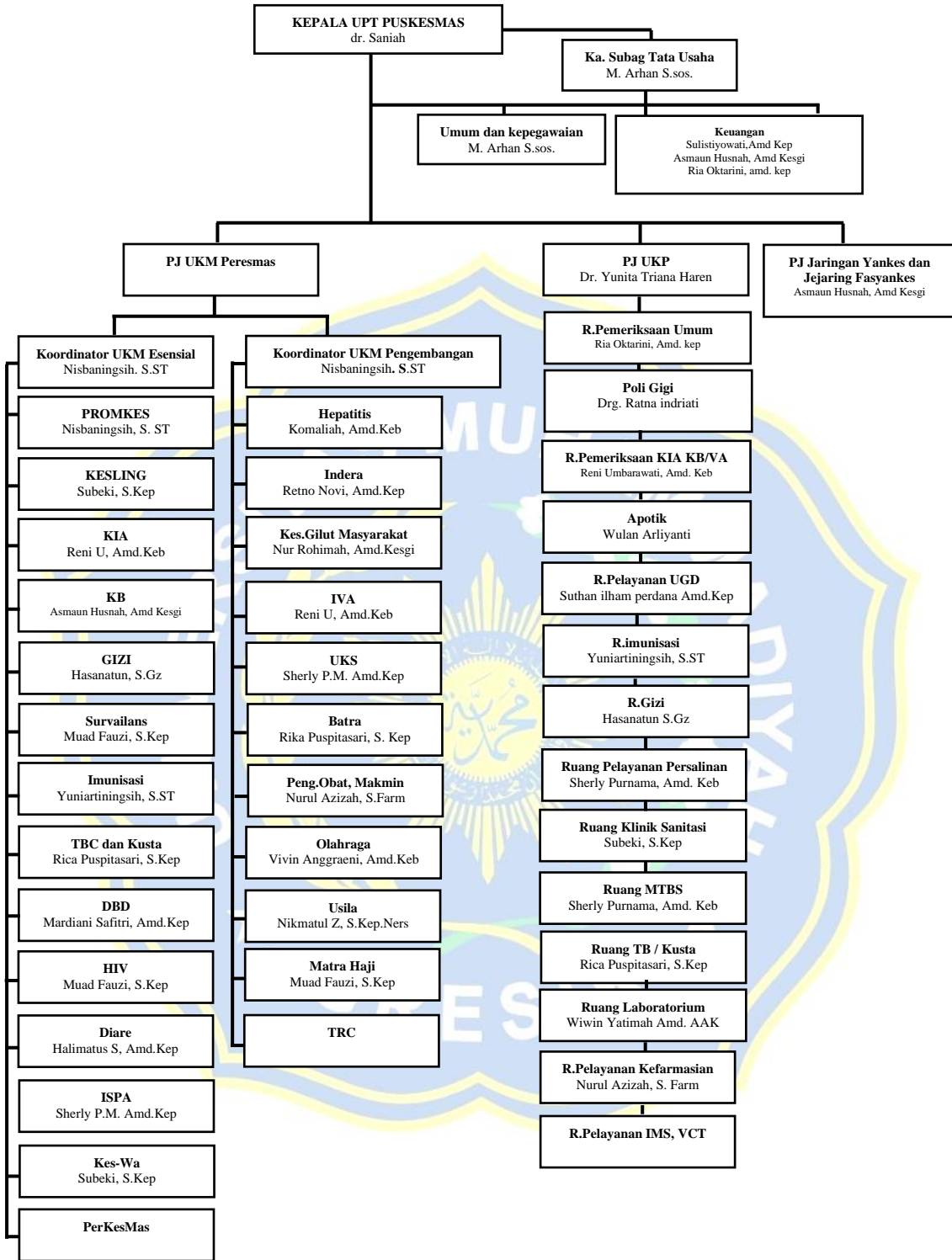
- Ruang pelayanan rawat jalan : 8 unit
- Pelayanan gawat darurat : 1 unit
- Gudang obat : 2 unit
- Gudang alkes dan dokumen : 1 unit
- Ruang kepala puskesmas : 1 unit
- Ruang tata usaha : 1 unit
- Ruang rapat/ aula : 1 unit
- Parkiran : 1 unit





g) Struktur Organisasi Puskesmas Nelayan Gresik

Gambar 1. Struktur Organisasi Unit Pelaksanaan Teknis Puskesmas Nelayan



## 1.2 Identifikasi Masalah

### a) Identifikasi Masalah yang Berasal dari Data Primer

Data diperoleh melalui pengukuran antropometri secara langsung pada beberapa kelompok usia, seperti baduta, balita, anak sekolah, ibu hamil, WUS, dan lansia. Berikut untuk hasil analisa data tiap kelompok usia.

#### 1. Analisis kelompok usia baduta

- Karakteristik responden baduta

Baduta merupakan anak yang berusia 0-24 bulan. Pengambilan data dilakukan di Kelurahan Sukodono, Kecamatan Gresik, Kabupaten Gresik. Baduta terdiri dari 11 anak yang termasuk dalam rentang usia 4 – 23 bulan.

Tabel 1. Karakteristik Baduta

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki- Laki	7	64
Perempuan	4	36
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa karakteristik / jenis kelamin yang dijadikan sampel adalah laki – laki sebanyak 7 orang (64%) dan perempuan sebanyak 4 orang (36%).

- Status gizi

Berdasarkan pengukuran antropometri pada baduta, diperoleh status gizi sebagai berikut.

Tabel 2. Status Gizi Baduta

Indeks Status Gizi	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
BB/U	Gizi Buruk	-	-
	Gizi Kurang	1	9
	Gizi Baik	8	73
	Gizi Lebih	2	8
	<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>
PB/U	Sangat pendek	-	-
	Pendek	1	9
	Normal	9	82
	Tinggi	1	9
	<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

BB/TB	Sangat Kurus	-	-
	Kurus	-	-
	Normal	9	82
	Gemuk	2	18
	<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa responden rata – rata memiliki status gizi baik sebanyak 8 orang (73%) dilihat berdasarkan BB/U, dan rata rata memiliki status gizi normal sebanyak 9 orang (82% ) dilihat berdasarkan PB/U dan BB/PB.

## 2. Analisis kelompok usia balita

- Karakteristik responden balita

Balita merupakan anak yang berusia dibawah 5 tahun atau usia 25-60 bulan. Pengambilan data dilakukan di Kelurahan Sukodono, Kecamatan Gresik, Kabupaten Gresik. Balita terdiri dari 16 anak yang termasuk dalam rentang usia 25-60 bulan.

Tabel 3. Karakteristik Balita

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki- Laki	6	38
Perempuan	10	62
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa karakteristik / jenis kelamin yang dijadikan sampel adalah laki – laki sebanyak 6 orang (38%) dan perempuan sebanyak 10 orang (62%).

- Status gizi

Berdasarkan pengukuran antropometri pada balita, diperoleh status gizi sebagai berikut.

Tabel 4. Status Gizi Balita

Indeks Status Gizi	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
BB/U	Gizi Buruk	-	-
	Gizi Kurang	5	31
	Gizi Baik	11	69
	Gizi Lebih	-	-
	<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

PB/U	Sangat pendek	-	-
	Pendek	6	37
	Normal	10	63
	Tinggi	-	-
	<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>
BB/TB	Sangat Kurus	-	-
	Kurus	-	-
	Normal	16	100
	Gemuk	-	-
	<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa rata - rata responden memiliki status gizi baik sebanyak 11 orang (69%) dilihat berdasarkan BB/U, dan rata rata memiliki status gizi normal sebanyak 10 orang (63%) dilihat berdasarkan PB/U dan semua responden memiliki status gizi normal sebanyak 16 orang (100%) dilihat berdasarkan BB/PB.

### 3. Analisis kelompok usia anak sekolah

- Karakteristik responden anak sekolah

Anak sekolah merupakan anak yang berusia 6 – 12 tahun. Pengambilan data dilakukan di Kelurahan Sukodono, Kecamatan Gresik, Kabupaten Gresik. Pengambilan data terdiri dari 3 anak usia sekolah dengan rentang usia 6 - 12 tahun.

Tabel 5. Karakteristik Anak Sekolah

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki- Laki	1	33
Perempuan	2	67
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100</b>

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa karakteristik / jenis kelamin yang dijadikan sampel adalah laki – laki sebanyak 1 orang (33%) dan perempuan sebanyak 2 orang (67%).

- Status gizi

Berdasarkan pengukuran antropometri pada anak sekolah diperoleh status gizi sebagai berikut.

Tabel 6. Status Gizi Anak Sekolah



Indeks Status Gizi	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IMT/U	Sangat kurus	-	-
	Kurus	-	-
	Normal	1	33
	Gemuk	2	67
	Obesitas	-	-
	Total	3	100

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa status gizi normal sebanyak 1 orang (33%), sedangkan status gizi gemuk sebanyak 2 orang (67%)

#### 4. Analisis kelompok usia WUS

- Karakteristik responden WUS

WUS adalah Wanita Usia Subur. Biasanya rata-rata usia WUS adalah berusia 15-45 tahun. Pengambilan data dilakukan di Kelurahan Sukodono, Kecamatan Gresik, Kabupaten Gresik. Pengambilan data terdiri dari 3 WUS dengan rentang usia 30-45 tahun.

- Status gizi

Berdasarkan pengukuran antropometri pada WUS diperoleh status gizi sebagai berikut.

Tabel 7. Status Gizi WUS

Status gizi	Responden	
	N	%
Kurus	-	-
Normal	3	100
Overweight	-	-
Obesitas	-	-
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100</b>

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa semua responden memiliki status gizi normal sebanyak 3 orang (100%).

#### 5. Analisis kelompok ibu hamil

- Karakteristik responden ibu hamil

Pengambilan data dilakukan di Kelurahan Sukodono, Kecamatan Gresik, Kabupaten Gresik. Pengambilan data terdiri dari 3 Ibu hamil dengan rentang usia 22 – 27 tahun.

- Status gizi

Berdasarkan pengukuran antropometri pada ibu hamil diperoleh status gizi sebagai berikut.

Tabel 8. Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi	Responden	
	N	%
Kurus	1	34
Normal	1	33
Overweight	1	33
Obesitas	-	-
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100</b>

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa status gizi kurus sebanyak 1 orang (34%). Status gizi normal sebanyak 1 orang (33%), dan status gizi overweight sebanyak 1 orang (33%).

## 6. Analisis kelompok usia lansia

- Karakteristik responden lansia

Pengambilan data dilakukan di Kelurahan Sukodono, Kecamatan Gresik, Kabupaten Gresik. Pengambilan data terdiri dari 13 lansia dengan rentang usia 55-66 tahun.

Tabel 9. Karakteristik Lansia

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki- Laki	5	31
Perempuan	11	69
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa karakteristik / jenis kelamin yang dijadikan sampel adalah perempuan sebanyak 11 orang (69%) dan laki – laki sebanyak 5 orang (31%)

- Status gizi

Berdasarkan pengukuran antropometri pada lansia, diperoleh status gizi sebagai berikut.

Tabel 10. Status Gizi Lansia

Status gizi	Responden	
	N	%
Kurus	2	13
Normal	1	7
Overweight	11	73
Obesitas	1	7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa rata rata memiliki status gizi overweight sebanyak 11 orang (73%). Selain itu lansia rata rata memiliki tekanan darah tinggi yang beresiko menderita penyakit hipertensi.



b) Identifikasi Masalah yang Berasal dari Data Sekunder Puskesmas Nelayan

Tabel 11. Instrumen Penilaian Kinerja Puskesmas Nelayan Tahun 2020

1	Pelayanan Kesehatan/Program/ Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2020 (dalam %)	Satuan Sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% cakupan rill	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub variabel	Variabel	Program			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>2.1.4.1 Pelayanan Gizi Masyarakat</b>													
1.	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi umur 6-11 bulan	86%	Bayi	340	292	741	217,94	100,00	376,94 /4		94,23%		
2.	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita umur 12-59 bulan 2 (dua) kali setahun	86%	Balita	1389	1195	940	67,67	78,68					
3.	Pemberian 90 tablet besi pada ibu hamil	80%	Bumil	360	288	283	78,61	98,26					
4.	Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri	50%	Remaja	454	277	454	100,00	100,00					
<b>2.1.4.2 Penanggulangan Gangguan Gizi</b>													
1.	Pemberian PMT-P pada	85%	Balita	7	6	7	100,00	100,00	200/3		66,67%		



	balita kurus											
2.	Pemberian asuhan gizi pada balita kurus	100%	Balita (dokumen)	0	0	0	0	0				
3.	Ibu hamil KEK yang mendapat PMT-pemulihan	80%	Ibu hamil	8	6	8	100,00	100,00				
4.	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	100%	Balita	0	0	0	#DIV/D!	0				

#### 2.1.4.3 Pemantauan Status Gizi

1.	Penimbangan balita D/S	80%	Balita	1729	1383	828	47,89	59,86	86/8	82,48		
2.	Balita naik berat badannya N/D)	80%	Balita	616	493	547	88,80	100,00				
3.	Balita bawah garis merah (BGM)	<1,8%	Balita	828	15	4	0,48	100,00				
4.	Rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium	82%	RT	0	0	0	#DIV/D!	0				
5.	Ibu hamil kurang energi kronis (KEK)	16%	Bumil	222	36	19	8,55	100,00				
6.	Bayi usia 6 (enam) bulan mendapat ASI eksklusif	50%	Bayi	40	20	28	70,00	100,00				
7.	Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Insiasi Menyusui Dini)	54%	Bayi	340	184	232	68,24	100,00				
8.	Balita pendek (Stunting)	24,10%	Balita	326	79	55	16,87	100,00				

Berdasarkan tabel tersebut, permasalahan yang terdapat pada program gizi adalah penimbangan balita D/S. Target puskesmas sendiri dalam program penimbangan balita D/S yaitu 80% sedangkan nilai riil yang tercapai masih 47,89%.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nasution dan Zulihartika (2018) bahwa partisipasi masyarakat terhadap posyandu dipengaruhi oleh kinerja kader sebagai faktor dominan dan ketersediaan sarana dan prasarana. Sedangkan menurut Herawati (2019) dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara pendidikan, pekerjaan, peran kader, peran petugas puskesmas dengan cakupan kunjungan balita ke posyandu.

### c) Identifikasi Masalah Berdasarkan Data Balita Gizi Kurang

Pengambilan data yang dilakukan di Kelurahan Sukodono, Kecamatan Gresik, Kabupaten Gresik didapatkan 2 responden gizi kurang yang merupakan rekomendasi dari ahli gizi Puskesmas Nelayan dan Kader di Kelurahan Sukodono.

#### 1. Karakteristik keluarga

Tabel 12. Karakteristik Keluarga

Usia ibu	Responden		Pendidikan ibu	Responden		Pekerjaan	Responden		Jumlah balita dalam keluarga	Responden	
	N	%		N	%		N	%		N	%
20-25	1	50	Tidak pernah sekolah	-	-	IRT	2	100	1	1	50
26-30	-	-	Tidak tamat SD	-	-	Bekerja	-	-	2	1	50
31-35	-	-	Tamat SLTP	-	-	Pegawai negeri	-	-	3	-	-
36-40	1	50	Tamat SLTA	2	100	Pegawai Swasta	-	-	4	-	-
41-45	-	-	Tamat PT	-	-	Wiraswasta	-	-	5	-	-
<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

Dari tabel tersebut berdasarkan usia, dapat diketahui bahwa terdapat sebanyak 1 orang (50%) berusia 20-25 tahun dan 2 orang (50%) berusia 36-40 tahun. Berdasarkan pendidikan terakhir ibu, dapat diketahui bahwa ibu yang berpendidikan terakhir SMA sebanyak 2 orang (100%). Dan berdasarkan pekerjaan ibu, dapat diketahui bahwa ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 2 orang (100%), dan jumlah balita dalam keluarga 1 anak sebanyak 1 ibu (50%) dan 2 anak sebanyak 1 ibu (50%).

#### 2. Karakteristik balita

- Usia dan jenis kelamin

Tabel 13. Usia dan Jenis Kelamin

Usia	Responden		Jenis kelamin bayi	Responden	
	N	%		N	%
0-24 bulan (baduta)	1	50	Laki – laki	1	50
25-60 bulan (balita)	1	50	Perempuan	1	50
<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa dari 2 responden terdapat sebanyak 1 orang (50%) baduta dan 1 orang (50%) balita, dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 1 orang (50%) dan laki – laki sebanyak 1 orang (50%).

- Status gizi

Tabel 14. Status Gizi

Indeks Status Gizi	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
BB/U	Gizi Buruk	-	-
	Gizi Kurang	2	100
	Gizi Baik	-	-
	Gizi Lebih	-	-
	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100</b>
PB/U	Sangat pendek	-	-
	Pendek	2	100
	Normal	-	-
	Tinggi	-	-
	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100</b>
BB/TB	Sangat Kurus	-	-
	Kurus	2	100
	Normal	-	-
	Gemuk	-	-
	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa semua responden memiliki status gizi kurang sebanyak 2 orang (100%) dilihat berdasarkan BB/U, dan status gizi pendek sebanyak 2 orang (100%) dilihat berdasarkan PB/U dan status gizi kurus sebanyak 2 orang (100%) dilihat berdasarkan BB/PB.

### 3. Hygiene Sanitasi Lingkungan

Tabel 15. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi Lingkungan	Responden	
	N	%
Lingkungan sehat	1	50
Lingkungan tidak sehat	1	50
<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa dari 2 responden terdapat sebanyak 1 orang (50%) termasuk dalam lingkungan sehat dan 1 orang (50%) termasuk dalam lingkungan tidak sehat.

### 1.3 Prioritas Masalah

Penentuan prioritas masalah kesehatan adalah suatu proses yang dilakukan dengan menggunakan metode tertentu untuk menentukan urutan masalah dari yang paling penting sampai yang kurang penting. Tujuannya adalah untuk mengetahui sejauh mana masalah tersebut penting dan apakah masalah tersebut dapat teratasi.

Metode yang digunakan dalam penentuan prioritas masalah ini adalah dengan Metode BRYANT berdasarkan criteria (P) Prevalence atau besar masalah yaitu jumlah atau kelompok masyarakat yang terkena masalah. (S) Seriousness pengaruh buruk yang diakibatkan oleh suatu masalah dalam masyarakat dan dilihat dari besarnya angka kesakitan dan angka kematian, akibat masalah tersebut. (M) Manageability yaitu kemampuan untuk mengelola dan berkaitan dengan sumber daya. (C) Community concern yaitu sikap dan perasaan masyarakat terhadap masalah kesehatan tersebut. Berdasarkan identifikasi masalah maka diperoleh beberapa prioritas masalah:

Tabel 16. Prioritas Masalah

No	Daftar Masalah	Kriteria				Jumlah (PxSxMxC)	Rangking Prioritas
		P	S	C	M		
1.	Gemuk pada anak sekolah	1	3	3	2	18	IV
2.	Overweight pada Ibu hamil	3	2	1	2	12	V
3.	Overweight pada lansia	3	4	2	2	48	III
4.	Penimbangan balita D/S yang rendah	4	4	3	3	144	II
5.	Gizi kurang pada balita	5	4	4	3	240	I

Sehingga berdasarkan Tabel 16. maka didapatkan beberapa prioritas masalah yaitu :

- Masalah gizi kurang pada balita



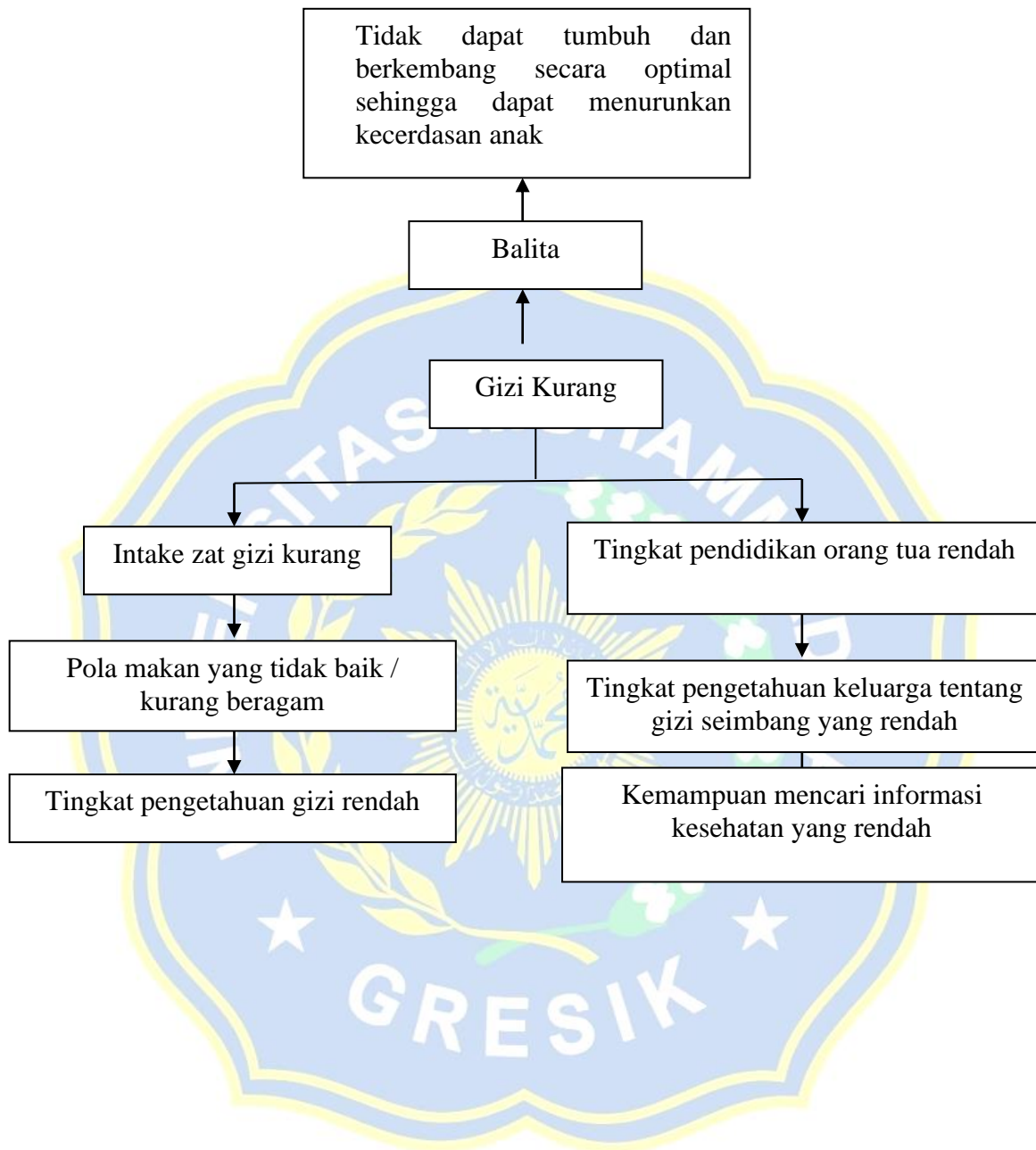
Dalam hal ini kami melakukan pendampingan gizi terhadap ibu balita untuk membantu meningkatkan pengetahuan ibu terkait tentang gizi seimbang dan pemberian MPASI.

- Masalah penimbangan balita D/S yang rendah

Dalam hal ini kami melakukan peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan kepada kader tentang pengukuran antropometri yang baik dan benar sehingga bisa meminimalisir kesalahan dalam melakukan penimbangan. Karena pada saat pelaksanaan posyandu masih dijumpai kesalahan kader dalam melakukan pengukuran antropometri sehingga mempengaruhi hasil penimbangan.



Gambar 2. Analisis Penyebab Masalah Gizi Kurang Pada Balita



Gambar 3. Analisis Penyebab Masalah Penimbangan Balita D/ S yang Rendah

