

PERANAN PROMKES PUSKESMAS PONTIANAK BARAT DALAM MENANGGULANGI KASUS GIZI BURUK

Oleh:
TOMY RIANDA PUTRA¹
NIM. E1101131018

Netty Herawaty², Aliyah Nur'aini Hanum²
*Email: tomyriandaputra@student.untan.ac.id

1. Mahasiswa Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak
2. Dosen Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis Peranan Promkes Puskesmas Pontianak Barat dalam menjalankan kegiatan program KADARZI untuk menanggulangi kasus gizi buruk. Berdasarkan latar belakang permasalahan yang terjadi diatas yang menjadi permasalahan penelitian ini adalah : masih terdapatnya kasus penderita gizi buruk di beberapa Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat,minimnya pelaksanaan program KADARZI di masing-masing Puskesmas yang ada di Kecamatan Pontianak Barat, dan masih banyaknya masyarakat yang belum mengetahui akan eksistensi daripada program KADARZI. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Adapun hasil penelitian dari penelitian ini adalah Jika dilihat dari analisa terhadap bagaimana wilayah tersebut rentan terhadap penyebab terjadinya kasus gizi buruk, beberapa Promkes dari masing-masing Puskesmas yang ada di Kecamatan Pontianak Barat sudah cukup baik dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam menjadi penasehat ahli. Hanya saja tidak semua masyarakat yang memiliki balita terkena peran tersebut. Saran dalam penelitian ini adalah Diharapkan kepada seluruh Promkes di beberapa Puskesmas wilayah Pontianak Barat untuk melakukan pendataan secara rutin setiap bulannya diseluruh area tanpa terkecuali. Sehingga balita-balita yang tidak mendapat program KADARZI dapat diaudit dan didaftar sebagaimana anak balita lainnya yang sudah menjadi daftar anggota program KADARZI.

Kata kunci: Gizi Buruk Balita, Peranan Promosi Kesehatan, Puskesmas.

1. Pendahuluan

Pada dasarnya di Indonesia termasuklah Kota Pontianak sejak dulu sudah memiliki musuh besar dalam persoalan kesehatan, yakni penyakit TBC dan Gizi Buruk. Dua penyakit tersebut memang kerap dijumpai diseluruh wilayah baik di daerah perkotaan maupun pedesaan. Namun yang paling menjadi konsen pemerintah dalam hal ini ialah Gizi Buruk.

Adapun kategori yang dapat disebut menjadi gizi buruk balita ialah keadaan gizi buruk yang ditandai dengan tampak sangat kurus, iga gambang, perut cekung, wajah seperti orang tua dan kulit keriput. Selain itu kondisi balita yang dikategorikan gizi buruk juga dapat dilihat dari ditandai dengan edema (bengkak) seluruh tubuh terutama di punggung kaki, wajah membulat dan sembab, perut buncit, otot mengecil, pandangan mata sayu dan rambut tipis/kemerahan.

Kemudian diruang lingkup Kota Pontianak sendiri juga tidak kalah banyak, dimana dari masing-masing Kecamatan dan Kelurahan, kasus gizi

buruk masih saja ada kasus yang terjadi. Dalam masalah yang peneliti temukan pada pengamatan awal, Kecamatan Pontianak Barat menduduki peringkat pertama dalam persoalan banyaknya jumlah penduduk yang menderita gizi buruk.

Kasus gizi buruk yang terjadi di masyarakat tentunya sangat berkaitan erat dengan peran puskesmas di masing-masing kecamatan terutama bagian promosi kesehatan atau yang biasa disingkat dengan Promkes.

Promkes di setiap puskesmas memiliki tugas pokok dan fungsi sebagai Humas yang dimana bagian ini merupakan bagian yang langsung berhubungan langsung dengan masyarakat.

Mengenai penanggulangan kasus gizi buruk pada masing-masing kecamatan ini pada dasarnya Dinas Kesehatan sudah membentuk suatu program yang dinamakan KADARZI. Program KADARZI atau Keluarga Sadar Gizi ini dibeban tugaskan kepada masing-masing puskesmas dimana akan dijalankan secara prakteknya melalui promkes.

Pokok permasalahannya ini dicermati pada peranan dari Promkes itu sendiri. Promkes di beberapa Puskesmas khususnya di Pontianak Barat belum dapat menjadi penasehat ahli bagi masyarakat. Hal ini dikarenakan cara kerja mereka (Promkes) yang monoton, hanya berfokus dari segi teknis kesehatan dan penyembuhan. Akan tetapi tidak melihat sisi kehidupan sosial dari para masyarakat yang sehari-harinya tidak memperhatikan pola hidup sehat terutama bagi masyarakat yang mempunyai balita.

Selain itu, permasalahan yang timbul akibat Promkes tidak terlalu berperan dalam melakukan pendekatan kemasyarakat ini berdampak pada tidak diketahuinya keberadaan program Promkes oleh masyarakat. Peneliti melakukan wawancara kepada beberapa masyarakat yang memiliki balita, dan faktanya adalah mereka sama sekali tidak mengetahui ada suatu program di Puskesmas khusus untuk persoalan gizi. Selama ini masyarakat hanya mengandalkan bantuan dari program lain untuk

mencukupi kebutuhan mereka sehari-hari, seperti program Bantuan Langsung Tunai (BLT) yang besaran bantuan tersebut tidak mampu mencukupi kebutuhan mereka secara keseluruhan. Sehingga berperan sebagai fasilitator komunikasi belum dapat dijalankan oleh Promkes.

Berdasarkan beberapa fenomena masalah tersebut maka peneliti memfokuskan penelitian ini pada peranan Promkes Puskesmas Pontianak Barat dalam menjalankan kegiatan program KADARZI untuk menanggulangi kasus gizi buruk.

Manfaat teoritis dalam penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan terkait dengan Peranan Promkes Puskesmas Pontianak Barat dalam menjalankan kegiatan program KADARZI untuk menanggulangi kasus gizi buruk. Kemudian manfaat praktisnya ialah hasil penelitian ini bagi mahasiswa, penelitian ini bermanfaat dalam menambah ilmu pengetahuan terkait dengan pembuatan karya

ilmiah/skripsi yang berguna untuk kehidupan bermasyarakat.

2. Kajian Teori

Toeri Peranan Humas

Dalam bukunya “*Effective Public Relations*” Scott M. Cutlip dan Glen M. Broom (2009: 46) menjelaskan bahwa peranan seorang Humas dalam sebuah perusahaan adalah:

1. Penasehat Ahli (*Expert Prescriber*); Seorang praktisi pakar Public Relations yang berpengalaman dan memiliki kemampuan tinggi dapat membantu mencari solusi dalam penyelesaian masalah hubungan dengan publiknya (Public Relationship).
2. Fasilitator komunikasi (*Communication Facilitator*); Peran fasilitator komunikasi menjadikan praktisi sebagai pendengar yang sensitive dan pialang informasi. Fasilitator komunikasi berfungsi sebagai penghubung, penerjemah, dan

mediator antara organisasi dan publik.

3. Proses Pemecahan Masalah (*Problem Solving Process Facilitator*); Praktisi yang mengambil peran fasilitator pemecahan masalah bekerjasama dengan manajer lainnya dalam mendefinisikan dan menyelesaikan masalah. Mereka menjadi bagian dari tim perencanaan strategis.
4. Teknisi Komunikasi (*Communication Technician*); Praktisi teknisi komunikasi ditujukan untuk menulis dan menyunting majalah karyawan, menulis siaran pers, dan cerita feature, mengembangkan isi situs web, dan berurusan dengan kontak media. Praktisi yang memegang peran ini biasanya tidak ikut serta saat manajemen mendefinisikan masalah dan mencari jalan keluar.

3. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Jenis penelitian ini digunakan untuk menggambarkan fenomena yang terjadi dengan hasil

data dilapangan yang kemudian dipaparkan dalam bentuk tulisan maupun tabel dan disajikan. Waktu yang digunakan untuk penyusunan laporan dan konsultasi dilakukan dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2020.

Subjek dari penelitian ini adalah Staf Promkes dan staf gizi di masing-masing Puskesmas Pontianak Barat, Masyarakat Pontianak Barat yang mempunyai anggota keluarga gizi buruk, dan 4. Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) di Pontianak Barat. Dalam penelitian ini penulis hanya menggunakan tiga teknik pengumpulan data, yaitu wawancara dan dokumentasi. Dalam teknik analisis data, penulis menggunakan olahan data secara kualitatif. Teknik analisis yang peneliti gunakan adalah teknik analisis Miles dan Huberman (Sugiyono, 2011:246), mengemukakan bahwa aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas.

Untuk menganalisis data-data dan informasi yang ada, peneliti menggunakan tiga tahap analisis data,

diantaranya: tahap reduksi data, tahap penyajian data dan tahap verifikasi. Adapun untuk menguji validitas data, penulis menggunakan triangulasi sumber dan teknik yakni peneliti mengecek data yang telah diperoleh dari beberapa sumber atau informan yang diteliti dengan berbagai teknik diantaranya wawancara, observasi dan dokumentasi.

4. Hasil Dan Pembahasan

Adapun alat/pisau analisis yang akan peneliti gunakan dalam mengulas persoalan mengenai Peranan Promkes Puskesmas Pontianak Barat Dalam Menanggulangi Kasus Gizi Buruk ialah dengan menggunakan teori "*Effective Public Relations*" Scott M. Cutlip dan Glen M. Broom (2009: 46) menjelaskan bahwa peranan seorang Humas dalam sebuah perusahaan adalah:

a. Peranan Promkes di Beberapa Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat Dalam berperan sebagai Penasehat Ahli (Expert Prescriber)

Setiap masing-masing jenis pekerjaan tentunya memiliki tugas pokok dan tanggungjawabnya

berbeda-beda. Demi mencapai tujuan daripada perusahaan ataupun instansi tempat ia bekerja makan peran dari masing-masing pekerja sangat mempengaruhi hal tersebut. Semakin baik peranan dari seorang pegawai, terlebih pegawai yang memiliki jabatan tertentu maka semakin pula pencapaian dari perusahaan tersebut. Namun begitu pula sebaliknya, semakin buruk peranan yang dilakukan oleh seorang pegawai maka tujuan dan keuntungan dari suatu perusahaan maupun instansi tidak akan tercapai sesuai dengan apa yang diharapkan.

Sesuai dengan judul pada penelitian ini yaitu Peranan Promkes Puskesmas Pontianak Barat Dalam Menanggulangi Kasus Gizi Buruk, maka ada beberapa hal yang dapat dijadikan sebagai patokan apakah Promkes tersebut sudah berperan sebagai penasehat ahli dalam menanggulangi kasus gizi buruk. Artinya, pada pembahasan ini akan lebih banyak terfokus pada cara pencegahan daripada pengobatan akan kasus gizi buruk.

Guna mengetahui apakah Promkes di beberapa Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat dapat berperan sebagai penasehat ahli maka hal yang pertama-tama perlu untuk diketahui adalah apakah mereka mengetahui apa penyebab masih terjadinya kasus gizi buruk di zaman modern seperti sekarang ini, khususnya di wilayah Pontianak Barat. Oleh karena itu berikut adalah hasil wawancara peneliti dengan Lidyawati selaku Promkes daripada Puskesmas Pal lima, dimana beliau menjelaskan bahwa:

“Kalau kasus gizi buruk yang pernah ditangani di sini di Puskesmas Pal lima ini ada dikarenakan penyakit kelainan otak karena perkembangannya tidak berjalan dengan normal ya. Maupun tumbuh kembangnya yang juga tidak berjalan dengan sebagaimana mestinya”. (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Banyak dari fenomena yang terjadi di kalangan masyarakat khususnya di Kelurahan Sungai Beliang cenderung untuk orang tua balita bekerja sehingga anak-anaknya diberikan kepada nenek atau

saudaranya sehingga sangat memungkinkan untuk tidak terpantaunya asupan gizi yang diberikan. Bekerja ini adalah pilihan karena tingkat ekonomi di Kelurahan Sungai Beliung ini adalah menengah kebawah, menurut Promkes Puskesmas Perumnas II menyebut bahwa Tapi ada juga kasus gizi buruk yang kita tangani itu keluarganya dari tingkat ekonomi menengahlah atau mampu dapat dikatakan begitu. Karena mungkin penyakit bawaan sih ya, ungkapinya. Hal ini diungkapkan juga dari salah satu masyarakat yang memiliki balita yang bernama Asniah, dimana beliau mengatakan bahwa:

“Ya memang sih dikarenakan di zaman sekarang ini semuanya serba susah, serba mahal. Kita sebagai masyarakat terpaksa memilih untuk bekerja dibanding hanya mengasuh anak dirumah. Tapi dirumah juga ada ibu mertua yang ngurus”. (wawancara pada tanggal 15 Januari 2021).

Kebiasaan makan dengan pola makan yang tidak sebagai mana mestinya ini terkadang menjadikan anak balita tersebut ke dalam kategori gizi kurang, dan tidak menutup

kemungkinan untuk menjadi kategori gizi buruk. Jika melihat fenomena tersebut maka muncul pertanyaan apakah di wilayah Pontianak Barat ini memang rentan untuk terjadi kasus gizi buruk?. Oleh karena itu untuk menjawab hal tersebut maka berikut adalah hasil wawancara peneliti dengan Lidyawati selaku Promkes Puskesmas Pal lima, dimana ia menjawab bahwa:

“Kalau bicara rentan, ya tentunya bukan hanya di Kecamatan Pontianak Barat ya, karena di beberapa kecamatan lain juga terjadi. Tergantung intensitasnya”. (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Jika dilihat dari fenomena dan permasalahan tersebut memang cukup rumit dan kompleks. Sudah tentu persoalan tersebut tidak bisa diselesaikan sendiri oleh pihak Promkes Puskesmas sendiri, namun patut untuk diketahui bagaimana cara Promkes memberikan solusi bagi masyarakat di Pontianak Barat agar terhindar dari kasus gizi buruk, berikut

adalah jawaban dari Lidyawati selaku Promkes Puskesmas Pal lima, dimana beliau mengungkapkan bahwa:

“Biasanya kami melakukan penyuluhan, masalah tentang pemberian pengetahuan tentang gizi. Dan penyuluhan tersebut biasanya bukan hanya promkes sih tapi gabungan dengan program-program lainnya”. (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Selanjutnya untuk mengetahui apakah Promkes Puskesmas di Wilayah Kecamatan Pontianak Barat dapat berperan sebagai penasehat ahli, maka perlu untuk diketahui apakah mereka mengetahui keluhan apa saja yang biasanya dialami oleh para penderita gizi buruk pada saat melakukan pengobatan. Berikut adalah hasil wawancara peneliti dengan Promkes Puskesmas Pal lima, dimana beliau mengatakan bahwa:

“Kalau untuk kasus gizi buruk ini biasanya kita langsung lakukan rujukan ke pepzi. Disitu memang khusus untuk penanganan gizi buruk. Itu biasanya pasien itu dirawat inap. Nah untuk melakukan rawat inap itu sebenarnya banyak keluhan dari anggota keluarganya ya, karena jika dirawat inap maka harus ada yang jaga. Namun kendalanya adalah

dirumahkan ada anak mereka yang lain juga dan tidak ada yang jaga” (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Jika dilihat dari hasil wawancara dari Promkes Puskesmas Perumnas II sebetulnya juga menjawab pertanyaan seperti Jika penyebab terjadinya kasus gizi buruk dikarenakan pasien tersebut adalah masyarakat yang kurang mampu dalam segi ekonomi, sehingga ia tidak bisa membeli makanan yang cukup akan gizi, maka bagaimana solusi yang anda berikan kepada pasien tersebut?. Pertanyaan ini juga dijawab oleh, Promkes Puskesmas Pal lima, dimana beliau mengatakan bahwa:

“Kalau memang dikarenakan permasalahan ekonomi itu biasanya kita arahkan untuk ke kelurahan. Kita juga biasanya mengadakan bantuan juga sih. Namun kebanyakan kasus yang pernah terjadi disini sih bukan karena mereka itu tidak mampu secara ekonomi, untuk beli makan sarat akan gizi itu mereka bisa. Hanya saja dikarenakan faktor kelainannya”. (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Peneliti menganalisa bahwa kedua Promkes tersebut menganggap

bahwa semua sudah berjalan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab mereka. Hanya saja melihat tidak semua masyarakat tersentuh dengan upaya yang dilakukan tentunya Promkes Puskesmas dapat lebih menggalakan kegiatan harian yang membantu kader-kader KADARZI.

b. Peranan Promkes di Beberapa Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat Dalam berperan sebagai Fasilitator komunikasi (*Communication Facilitator*)

Peran fasilitator komunikasi menjadikan praktisi sebagai pendengar yang sensitive dan pialang informasi. Fasilitator komunikasi berfungsi sebagai penghubung, penerjemah, dan mediator antara organisasi dan public. Mereka mengelola komunikasi dua arah, memfasilitasi perubahan dengan menyingkirkan rintangan dalam hubungan, dan membuat saluran komunikasi tetap terbuka. Tujuannya adalah menyediakan informasi yang diperlukan manajemen organisasi maupun publik sehingga mereka dapat membuat keputusan yang saling menguntungkan.

Guna membahas lebih dalam apakah Promkes di beberapa Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat Dalam berperan sebagai Fasilitator komunikasi berikut salah satu pertanyaan yang dapat menjadi indikator penilai, bagaimana cara atau upaya dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang adanya program KADARZI ini?. Berikut adalah jawaban dari Promkes Puskesmas Pal lima dimana beliau menjelaskan bahwa:

“Biasanya kita lakukan juga penyuluhan tentang KADARZI, kerja sama dengan Promkes. Kebanyakan sih penyuluhan biasanya penyuluhan itu kita lakukan di Posyandu”. (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, salah satu upaya komunikasi yang dilakukan kepada masyarakat khususnya kepada orang tua balita adalah dengan melakukan penyuluhan. Kemudian jawaban yang tidak jauh berbeda dijabarkan oleh Promkes Puskesmas Perumnas II, antara lain:

“Jadi kita ini ada yang namanya kader KADARZI. Jadi mereka ini setiap tahunnya selama enam bulan itu mendampingi keluarga-keluarga yang punya masalah tentang tumbuh kembang tadi apakah balitanya gizi kurang atau ibu hamilnya kurang gizi. Jadi disitu ada konselingnya ada kader melihat bagaimana cara makannya, termasuk item-item lain dari KADARZI itulah sampai ke kadar garam yodium yang telah di konsumsi”. (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Kemudian peneliti juga mengkonfirmasi kepada masyarakat yang memiliki balita terkait dengan kegiatan penyuluhan guna mengkomunikasikan program KADARZI. Berikut adalah hasil wawancara dengan Reni Pustpita, dimana ia mengatakan bahwa:

“Berguna sekali sih penyuluhannya, karena sebelumnya kita juga belum tahu bagaimana cara menyukupkan gizi. Bayangan kita sebagai masyarakat kalau makan banyak, ya sudah cukup tapi ternyata bukan begitu”. (wawancara pada tanggal 15 Januari 2021).

Peneliti menganalisa bahwa para Promkes hanya melihat dari sisi umpan positif namun tidak dengan umpan negatif yang lebih mengarah

kepada saran dari masyarakat yang sebagian dari mereka merasa waktu pelaksanaan program KADARZI terlalu sedikit. Tidak tersampainya aspirasi dari masyarakat ini dibuktikan dari hasil wawancara peneliti dengan Promkes Puskesmas Pal lima, dimana beliau mengatakan bahwa:

“Untuk permintaan khusus dari masyarakat itu sih tidak ada. Karena di tahun 2020 juga untuk spesifik program KADARZI ini tidak ada melakukan tatap muka secara beramai-ramai ya. Paling kita adakan edukasi aja sih. Tapi memang sih dari masyarakat masih banyak yang kurang tentang KADARZI itu sendiri” (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Hampir senada, berikut adalah hasil wawancara dengan Promkes Puskesmas Perumnas II, antara lain:

“Kalau untuk permintaan atau saran khusus dari masyarakat itu saya belum pernah dengan langsung sih dari kadernya. Cuman mungkin kebanyakan mereka itu sering menyampaikan ke kita (Puskesmas) misalkan masyarakat itu malas untuk memberikan ASI kepada anaknya, kader sudah berusaha memberi konsultasi dan motivasi namun masyarakat belum mau mendengar. Jadi para kader itu meminta Puskesmas langsung yang turun tangan, dengan harapan

masyarakat lebih mau mendengar saran dari petugasnya langsung”. (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Berdasarkan kedua hasil wawancara tersebut nampak bahwa memang aspirasi dari masyarakat tidak tersalurkan sehingga peran sebagai fasilitator komunikasi tidak sepenuhnya dijalankan oleh Promkes selaku Humas dari Puskesmas. Promkes hanya terfokus pada keluhan-keluhan kader KADARZI yang kewalahan dalam menghadapi masyarakat sehingga masih meminta bantuan kepada pihak Puskesmas selaku petugas kesehatan secara resmi. Artinya kepercayaan masyarakat terhadap para kader KADARZI belum seratus persen.

c. Peranan Promkes di Beberapa Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat Dalam berperan sebagai Proses Pemecahan Masalah (*Problem Solving Process Facilitator*)

Praktisi yang mengambil peran fasilitator pemecahan masalah bekerjasama dengan manajer lainnya dalam mendefinisikan dan

menyelesaikan masalah. Mereka menjadi bagian dari tim perencanaan strategis. Manajer ini berperan penting dalam menganalisa situasi masalah karena mereka adalah yang paling banyak tahu dan paling terlibat jauh dalam kebijakan, produk, prosedur, dan tindakan organisasi. Jika para manajer lini berpartisipasi dalam proses perencanaan strategis hubungan masyarakat, maka mereka memahami motivasi dan sasaran program, mendukung keputusan strategis dan taktis, berkomitmen untuk membuat perubahan dan menyediakan sumber yang diperlukan untuk mencapai tujuan program.

Guna lebih dalam mengkaji mengenai apa yang menjadi upaya Promkes di beberapa Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat dalam berperan sebagai proses pemecahan masalah. Pertama-tama yang patut untuk diketahui adalah apa yang menjadi kendala dalam pelaksanaan program KADARZI di Pontianak Barat. Berikut adalah hasil wawancara peneliti dengan Promkes Puskesmas

Pal lima, dimana beliau menjelaskan bahwa:

“Sejauh ini sih belum ada kendala dari kegiatan kita yang melakukan kunjungan ke rumah-rumah untuk memantau para balita ya”. (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Terdapat pertimbangan lain dalam sebuah proses penganggaran, yakni adalah skala prioritas. Adapun maksud dari skala prioritas tersebut adalah penentuan hal penting apa saja yang perlu untuk didahulukan dan dijadikan prioritas. Peneliti mendapati bahwa untuk anggaran yang direalisasikan setiap tahunnya untuk pelaksanaan program KADARZI ini kurang lebih Rp. 16.000.000,00. Jumlah tersebut juga didapat oleh masing-masing Puskesmas yang ada di Kecamatan Pontianak Barat.

Kemudian masalah kembali menjadi semakin kompleks dimana program KADARZI tentunya tidak dapat dilakukan secara maksimal dikarenakan Indonesia termasuklah

Kota Pontianak mengalami pandemic covid-19. Oleh karena itu, maka perlu diketahui bagaimana pelaksanaan program KADARZI dimasa pandemi seperti sekarang ini?. Berikut adalah pernyataan dari Promkes Puskesmas Pal lima dimana beliau menjelaskan bahwa:

“Kalau untuk dimasa pandemic seperti sekarang ini memang kita tidak ada melakukan kunjungan ke rumah-rumah ya. Tapi kita sarankan untuk tetap melaporkan bagaimana keadaan balita-balita mereka ke puskesmas. Jika ada masalah tetap kita konselingkan. Setiap bulan itu kita lakukan edukasi dengan tema-tema yang berbeda-beda tergantung dengan perkembangan balita itu sendiri. Kita biasanya juga lakukan video call ya dengan orang tua balita yang sudah di data sebelumnya”. (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Sedikit berbeda dengan cara yang dilakukan oleh Promkes Puskesmas Perumnas II, berikut adalah penjelasannya:

“Kebetulan memang kemarin itu dari mulai bulan mei sampai dengan oktober itu sudah masuk ke PSBB, jadi mereka tetap turun namun tetap memperhatikan protocol kesehatan. Mereka kunjungan ke rumah pasien pun juga tidak masuk ke

dalam, paling tidak kalau masuk ke dalam rumah tetap menjaga jarak”. (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Kembali yang menjadi aktor utama dilapangan ialah kader KADARZI. Dari kader KADARZI inilah muncul beberapa masalah dimana masalah ini diungkapkan oleh Junaedi Ilham selaku salah satu kader KADARZI dimana ia mengungkapkan bahwa:

“Sulitnya waktu pemantauan dilapangan dimasa corona seperti sekarang ini banyak masyarakat yang menolak untuk dikunjungi, dan yang susahny juga mereka disuruh memberikan laporan tumbuh kembang anak mereka lewat online apa yang ditanya lain yang dijawab”. (wawancara pada tanggal 15 Januari 2021).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut peneliti menganalisa persoalan program KADARZI yang tidak dapat dilakukan secara maksimal ini salah satunya disebabkan banyak masyarakat yang menolak untuk dikunjungi oleh para kader KADARZI. Kemudian masyarakat juga kesulitan dalam membuat laporan secara online terkait dengan tumbuh

kembang anak balitanya. Sehingga baik dari Promkes dan kader tidak dapat menyelesaikan masalah tersebut.

d. Peranan Promkes di Beberapa Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat Dalam berperan sebagai Teknisi Komunikasi (Communication Technician)

Praktisi teknisi komunikasi ditujukan untuk menulis dan menyunting majalah karyawan, menulis siaran pers, dan cerita feature, mengembangkan isi situs we, dan berurusan dengan kontak media. Praktisi yang memegang peran ini biasanya tidak ikut serta saat manajemen mendefinisikan masalah dan mencari jalan keluar. Mereka baru dilibatkan untuk memproduksi komunikasi dan menetapkan program. Mereka adalah pihak yang dilimpahkan tugas memberikan penjelasan kepada karyawan dan pers.

Guna mengkaji lebih dalam seperti apa upaya Promkes di beberapa Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat dalam berperan sebagai teknisi komunikasi, maka yang pertama-tama

perlu diketahui adalah bagaimana upaya komunikasi yang dilakukan kepada masyarakat terkait dengan program KADARZI ini?. Berikut adalah jawaban dari Promkes Puskesmas Pal lima, diantaranya beliau mengatakan bahwa:

“Biasanya kita lakukan dari WA (aplikasi whatsapp), kalau sebelum pandemic kita lakukan kunjungan langsung kerumah komunikasinya. Kita juga utamakan ke anak-anak balita yang memang dari postur badannya itu cenderung kurus, nah itu biasanya kita takutkan akan mengarah ke gizi buruk”. (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Kemudian jawaban yang berbeda diutarakan oleh Promkes Puskesmas Perumnas II, dimana beliau menjelaskan bahwa:

“Jadi mengenai komunikasi ini biasanya di Puskesmas ini mengadakan rapat-rapat lintas sektor ya, atau setiap bulannya itu ada pembinaan kader-kader kesehatan, nah itu tetap kita isi dengan materi-materi program-program yang berhubungan dengan KADARZI ini. Cuma untuk penentuan RW itu kita cari kasus yang banyak. Jika sudah ditentukan RT atau RW mana-mana yang akan kita kunjungi biasanya kadernya saja yang langsung turun”. (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Berdasarkan kedua hasil wawancara tersebut peneliti menganalisa bahwa cara komunikasi dari masing-masing Promkes berbeda-beda. Pada Promkes Puskesmas Pal lima lebih mengedepankan terhadap cara teknis mereka untuk tetap menjalankan program KADARZI melalui WA (aplikasi WhatsApp) dalam memantau postur badan balita. Apabila menemukan balita yang cenderung berbadan kurus akan dilakukan penyuluhan dan diberikan makanan tambahan. Namun pada Promkes Puskesmas Perumnas II menggunakan cara yang lebih luas yakni dengan mengadakan rapat lintas sektoral guna mengumpulkan dan mengklasifikasikan daerah mana yang terdapat anak balita dengan status gizi kurang, guna nantinya akan mendapatkan penanganan lebih lanjut.

Namun kedua Promkes tersebut sepakat menekankan bahwa cara komunikasi yang paling efektif adalah komunikasi secara langsung. Berikut adalah penuturan dari masing-masing Promkes. Pertama dari

Promkes Puskesmas Pal lima dimana beliau menjelaskan bahwa:

“Menurut saya memang cara yang lebih efektif ya dengan tatap muka itu sih. Karena kalau lewat WA misalkan itu kadang mereka tidak bisa menjelaskan secara mendetail, ya lebih terbatas gitu. Tidak terjawab apa yang memang kita perlukan data-data apakah penanganan akan dilakukan cara tertentu”. (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Kemudian berikut adalah pernyataan dari Promkes Puskesmas Perumnas II diantaranya:

“Menurut saya sih dari cara komunikasi yang ada memang secara langsung yang paling efektif. Karena pada saat komunikasi langsung itu kita berbekal kertas/lembar laporan, karena akan lebih mudah memantau itu tidak hanya mendengar, namun melihat langsung keadaan balita itu sendiri”. (wawancara pada tanggal 14 Januari 2021).

Berdasarkan kedua hasil wawancara tersebut peneliti menganalisa bahwa mereka memiliki argumen yang sama dimana komunikasi secara jauh lebih efektif dibanding dengan komunikasi melalui smartphone mengingat tidak semua masyarakat juga memiliki smartphone.

Kemudian cara komunikasi secara langsung memang mutlak diperlukan karena pemantauan terhadap balita tidak hanya berdasarkan pendengaran melainkan dengan melihat langsung sehingga ketahuan apakah balita tersebut dalam keadaan baik, atau sedang berada dalam status gizi kurang.

Kemudian yang kembali menjadi persoalan adalah permasalahan dari segi intensitas waktu komunikasi yang tidak dapat dilakukan secara rutin, melainkan hanya sebatas sebulan sekali. Hal ini tentunya dirasa tidak cukup mengingat masyarakat yang memiliki balita cukup banyak.

5. Kesimpulan dan Saran

a. Kesimpulan

1. Jika dilihat dari analisa terhadap bagaimana wilayah tersebut rentan terhadap penyebab terjadinya kasus gizi buruk, beberapa Promkes dari masing-masing Puskesmas yang ada di Kecamatan Pontianak Barat sudah cukup baik dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam

- menjadi penasehat ahli. Hanya saja tidak semua masyarakat yang memiliki balita terkena peran tersebut.
2. Sebagai fasilitator komunikasi, para Promkes Puskesmas di beberapa wilayah Pontianak Barat tidak menggali lebih dalam apa yang menjadi kebutuhan dan keinginan dari masyarakat khususnya mengenai pelaksanaan program KADARZI. Sehingga sebagai fasilitator komunikasi para Promkes hanya bergerak statis (satu arah) tidak dinamis dan menghasilkan umpan balik bagi *stakeholder* yakni Dinas Kesehatan.
 3. Tidak semua Promkes di beberapa Puskesmas wilayah Kecamatan Pontianak Barat dapat atau mengalami permasalahan. Adapun yang menjadi salah satu masalah dalam pelaksanaan program KADARZI yang dilaksanakan langsung oleh para Promkes dan kader adalah keterbatasan anggaran yang diperuntukan untuk biaya transportasi.
 4. Cara komunikasi dari masing-masing Promkes berbeda-beda. Ada yang dengan dilakukan dengan menggunakan aplikasi WhatsApp melalui *smartphone* demi memantau tumbuh kembang balita. Kemudian adapula yang berbentuk rapat-rapat lintas sektoral. Akan tetapi kedua Promkes sama-sama beranggapan bahwa komunikasi secara langsung jauh lebih efektif dibanding komunikasi melalui online.
- b. Saran**
1. Peneliti merekomendasikan kepada seluruh Promkes di beberapa Puskesmas wilayah Pontianak Barat untuk melakukan pendataan secara rutin setiap bulannya diseluruh area tanpa terkecuali. Sehingga balita-balita yang tidak mendapat program KADARZI dapat diaudit dan didaftar sebagaimana anak balita lainnya yang sudah menjadi daftar anggota program KADARZI.
 2. Peneliti merekomendasikan kepada seluruh Promkes di beberapa Puskesmas wilayah Pontianak Barat untuk mengadakan pertemuan rutin

kepada para kader KADARZI guna mengkollektif apa saja keluhan dan kebutuhan sebenarnya yang diinginkan masyarakat terkait pelaksanaan program KADARZI.

3. Peneliti merekomendasikan kepada seluruh kader KADARZI wilayah Pontianak Barat untuk melakukan tidak hanya melakukan penyuluhan namun menanyakan kepada masyarakat akan kebutuhan yang sebenarnya yang ingin disampaikan kepada pihak-pihak terkait.
4. Peneliti merekomendasikan kepada orang tua balita baik yang balitanya menderita gizi buruk maupun tidak, untuk memperbaiki pola asuh terhadap anak balitanya dengan cara memilih orang yang tepat untuk dititipkan jika ingin memilih bekerja

6. Implikasi dan Keterbatasan Penelitian

a. Implikasi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan menjelaskan ilmu pengetahuan tentang Ilmu Komunikasi dengan kajian Hubungan Masyarakat khususnya pada Peranan Promkes

Puskesmas Pontianak Barat Dalam Menanggulangi Kasus Gizi Buruk. Serta penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya para orang tua balita akan pentingnya mengatur pola asuh yang dimana pola asuh sangat mempengaruhi tumbuh kembang balita. Apabila tumbuh kembang balita terganggu sangat memungkinkan balita tersebut menderita gizi buruk dan berujung kepada kematian.

b. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menyadari masih banyak terdapat kekurangan khususnya untuk kedalaman menganalisis data yang diperoleh. Keterbatasan yang peneliti rasakan diantaranya adalah sulitnya untuk mendapatkan hasil wawancara yang benar-benar valid. Karena sebagian subjek penelitian yang ingin peneliti gali informasi dan keterangannya sedang tidak berada ditempat, sehingga peneliti tidak dapat menggali lebih dalam informasi terkait dengan permasalahan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Dennis. 2011. *Teori Komunikasi*
Abdurahman. 2004. *Statistik Terapan Untuk Penelitian*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Ardianto, Elvinaro. 2009. *Public Relations Praktis*, edisi pertama. Jakarta : Widya Padjajaran.
- Depkes RI. 2005. *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal (SPM) Penyelenggaraan Perbaikan Gizi Masyarakat*. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Gizi Masyarakat.
- Effendy, Onong Uchjana. 2006. *Hubungan Masyarakat : Suatu Studi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Gibson. R. 2005. *Principles of Nutritional Assesment*. Newyork: Oxford Univercity. (Terjemahan Edisi ke II).
- Purba, Amir, dkk. 2006. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Medan: Pustaka Bangsa. Press.
- Moore, Frazier. 2004. *HUMAS: Membangun Citra dengan Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Muhaj, K. 2009. *Pengaruh Keluarga Terhadap Kesehatan Anak*. Http: // www.khaidirmuhaj.com.
- M. Cutlip, Scott & Glen M. Broom. 2009. *Effectives Public Relationship*. Jakarta: PT Kencana.
- Rachmadi, F, 2006. *Public Relations dalam Teori dan Praktek*. Bandung: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2009. *Metode Penelitian Komunikasi*. Cetakan keempatbelas. Bandung: Rosdakarya.
- Ruslan, Rosadi. 2001. *Manajemen Public Relations Dan Media Komunikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Ruslan, Rosadi. 2008. *Manajemen Public Relations Dan Media Komunikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya, Untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Soemirat, Ardianto. 2008. *Dasar-Dasar Public Relations*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Smith, L. C. & Haddad, L.2000. *Explanning child malnutrisi in developing countries*. <http://www.ifpri.org/pubs/abstract/abstract III.htm>.
- Widjaya. 2002. *Memahami Teori Komunikasi*. Jakarta: PT Gramedia.
- Widjaya, Sri Herwindya Baskara. 2010. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Gramedia Widya Sarana.

18