



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

Jl. Limau II, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan 12130
Telp./Fax. (021) 7256157, <http://fikes.uhamka.ac.id>, <http://uhamka.ac.id>

SURAT TUGAS

Nomor. 3666 /F.03.08/2021

Bismillaahirrahmaanirrahiim,

Pimpinan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (FIKES UHAMKA) memberi tugas kepada:

Nama : **Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi**

Tugas : Sebagai Narasumber kegiatan Pengukuran dan Publikasi Stunting (Aaksi & "Diseminasi Informasi Hasil Surveilans Gizi"

Hari/Tanggal : Kamis, 11 November 2021

Waktu : Pukul 13.00 WIB - selesai

Tempat : Hotel Gran Mahakam Jakarta
Jl. Mahakam I No. 6 Blok M, Jakarta Selatan

Catatan : satu minggu setelah pelaksanaan agar segera memberikan laporan kegiatan & keuangannya secara tertulis kepada pimpinan, dengan mengacu kepada format terlampir.

Demikian surat tugas ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan agar dapat dilaksanakan dengan sebaik – baiknya sebagai amanah dan ibadah kepada Allah SWT.

Jakarta, 05 Rabi'ul Akhir 1443 H
10 November 2021 M



Dekan,

Ony Linda, M.Kes
NIDN : 0330107403

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan II
2. KTU. Up. Kasubag. Keuangan



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN

Jalan Radio I No. 8, RT 03 / RW 04, Kramat Pela, Kebayoran Baru.
Telp. 021-7395287, 7395344 Fax. 021-7251373

Website : sudinkes.jakselkota.net, Email : sudinkesjakartaselatan@gmail.com

JAKARTA

Kode Pos : 12130

Nomor : 7899 / - 325
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Permohonan Narasumber

Jakarta, 10 November 2021

Kepada

Yth. Ketua Pusat Kajian Kesehatan
Fikes UHAMKA

di

Jakarta

Dalam rangka Pelaksanaan Konvergensi Aksi 7 Pengukuran dan Publikasi Stunting di Wilayah Kota Administrasi Jakarta Selatan Tahun 2021, maka dengan ini kami melaksanakan Diseminasi Informasi Hasil Surveilans Gizi, maka dengan ini kami memohon Bapak/Ibu dapat menugaskan Ibu Nursyifa Rahma Maulida, M. Gizi sebagai narasumber untuk hadir pada :

hari : Kamis
tanggal : 11 November 2021
waktu : 13.00 – selesai
tempat : Hotel Gran Mahakam Jakarta
Jl. Mahakam I No. 6 Blok M Jakarta Selatan
acara : Pengukuran dan Publikasi Stunting (Aksi 7)
" Diseminasi Informasi Hasil Surveilans Gizi "
materi : Pemanfaatan Data Diseminasi Informasi Hasil Surveilans
Gizi Dalam Perencanaan Intervensi Gizi

Mohon membawa kelengkapan administrasi berupa Surat Tugas, FC NPWP, FC Buku rekening. Untuk Konfirmasi kegiatan dapat menghubungi sdr Mega Damayanti Putri, S. Gz (081513208466), email : jskesmas@gmail.com, anggaran kegiatan ini bersumber DAK Khusus Stunting Tahun 2021.

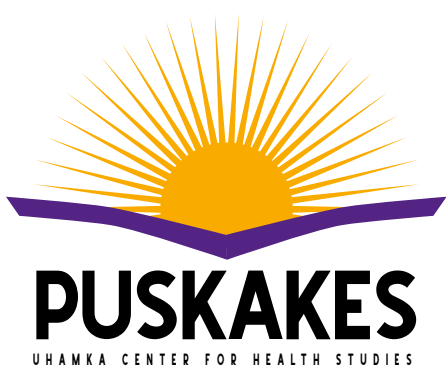
Atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Selatan
dr. Muhammad Helmi, MM
NIP. 198705051999031003



Sutunan Acara
Diseminasi Informasi Hasil Surveilans Gizi
Wilayah Kota Administrasi Jakarta Selatan Tahun 2021

Hari & Tanggal	Waktu	Materi / Topik	Narasumber	Pic
Kamis, 11 November 2021	Profesional Kesehatan			
	<ul style="list-style-type: none"> • Ukur suhu tubuh • Cuci Tangan Pakai Sabun/ Pakai hand sanitizer 			
	08.30 - 09.00	Registrasi peserta		Panitia
	09.00 - 09.05	Pembukaan	MC	Panitia
	09.05 - 09.10	Menyanyikan Lagu Indonesia Raya		Acara
	09.10 - 09.20	Laporan Ketua Panitia	Kasudin Kesehatan (dr. Muhamad Helmi, MM)	Acara
	09.20 - 09.30	Sambutan Walikota Kota Adm. Jakarta	Walikota Kota Adm. Jakarta	Acara
	09.30 - 10.30	Diseminasi Informasi Hasil Surveilans Gizi Jakarta Selatan	Kepala Sekai Kesmas Sudinkes Jakarta (dr. Pratama K. Dewi, M. Gizi)	Moderator (Kasi Kesehatan Subangpoko Jakarta/ Ibu Sarai)
	10.30 - 10.40	COFFEE BREAK & Perengangan		
	10.40 - 11.45	Publikasi Stunting (Aksi 7)	LGCB - ASR	Moderator (Kasi Kesehatan Subangpoko Jakarta/ Ibu Sarai)
	11.45 - 12.00	Diskusikan Tanya Jawab		
	12.00 - 13.00	ISHOMA		
	13.00 - 14.45	Pemanfaatan Data Diseminasi Informasi Hasil Surveilans Gizi Dalam Perencanaan Intervensi Gizi Senaluf	Fikes UHARMA (Nursyifa Rahma Maulida, M. Gizi)	Moderator (Fitriyati, SKM)
	14.45 - 15.00	Diskusikan Tanya Jawab		
	15.00 - 15.10	Pemutupan	Kasudin Kesehatan (dr. Muhamad Helmi, MM)	MC



Pemanfaatan Data Diseminasi sebagai Informasi Perencanaan Program Gizi (Masalah Kesehatan Nasional: *Stunting*)

NURSYIFA RAHMA MAULIDA, M.GIZI

PUSAT KAJIAN KESEHATAN

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

Permenkes No.45 tahun 2014

Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan

- Surveilans Kesehatan adalah kegiatan **pengamatan yang sistematis** dan **terus menerus terhadap data** dan **informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan** dan penularan penyakit atau **masalah kesehatan** untuk **memperoleh dan memberikan informasi** guna mengarahkan **tindakan pengendalian dan penanggulangan** secara **efektif dan efisien**.
- Surveilans → Memberikan gambaran epidemiologi yang tepat berdasarkan dimensi **waktu, tempat, dan orang**.

Permenkes No.45 tahun 2014

Informasi yang dimaksud meliputi:

- a. besaran masalah;**
- b. faktor risiko;**
- c. endemisitas;**
- d. patogenitas, virulensi dan mutasi;
- e. status KLB/Wabah;
- f. kualitas pelayanan;**
- g. kinerja program; dan/atau**
- h. dampak program.**

Permenkes No.45 tahun 2014

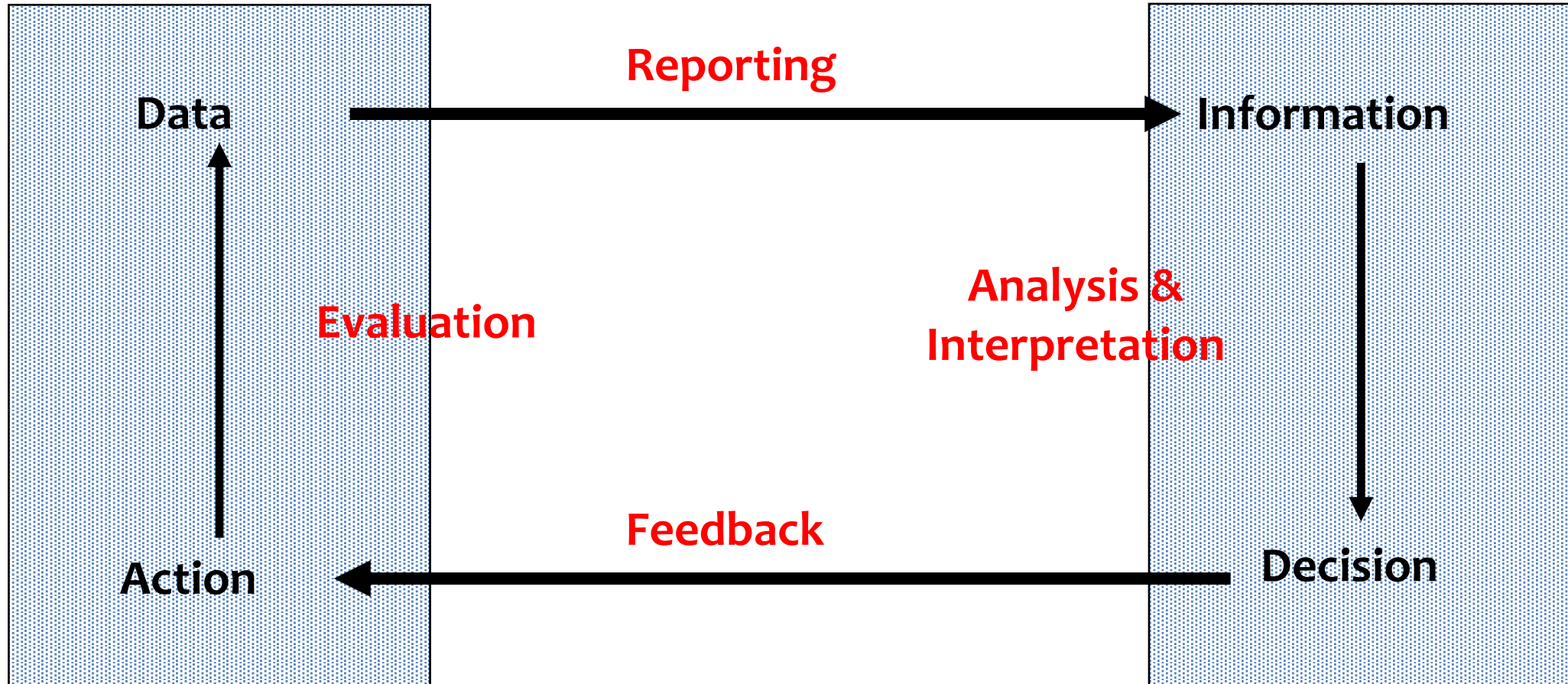
- Berdasarkan bentuk penyelenggaraan:
 - **Surveilans berbasis indikator**
 - Surveilans berbasis kejadian

Surveilans berbasis indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan untuk **memperoleh gambaran** penyakit, **faktor risiko** dan masalah kesehatan dan/atau masalah yang berdampak terhadap kesehatan yang menjadi indikator program dengan menggunakan **sumber data yang terstruktur**

Surveillance: General principle

Health Care System

Public Health Authority



Tahapan Surveilans

1. Pengumpulan data (aktif dan pasif)

- Instrumen dibuat sesuai dengan tujuan surveilans yang akan dilakukan dan memuat semua variabel data yang diperlukan (wawancara, observasi, pengukuran)

2. Pengolahan data (cleaning, verifikasi/validasi, coding, transform)

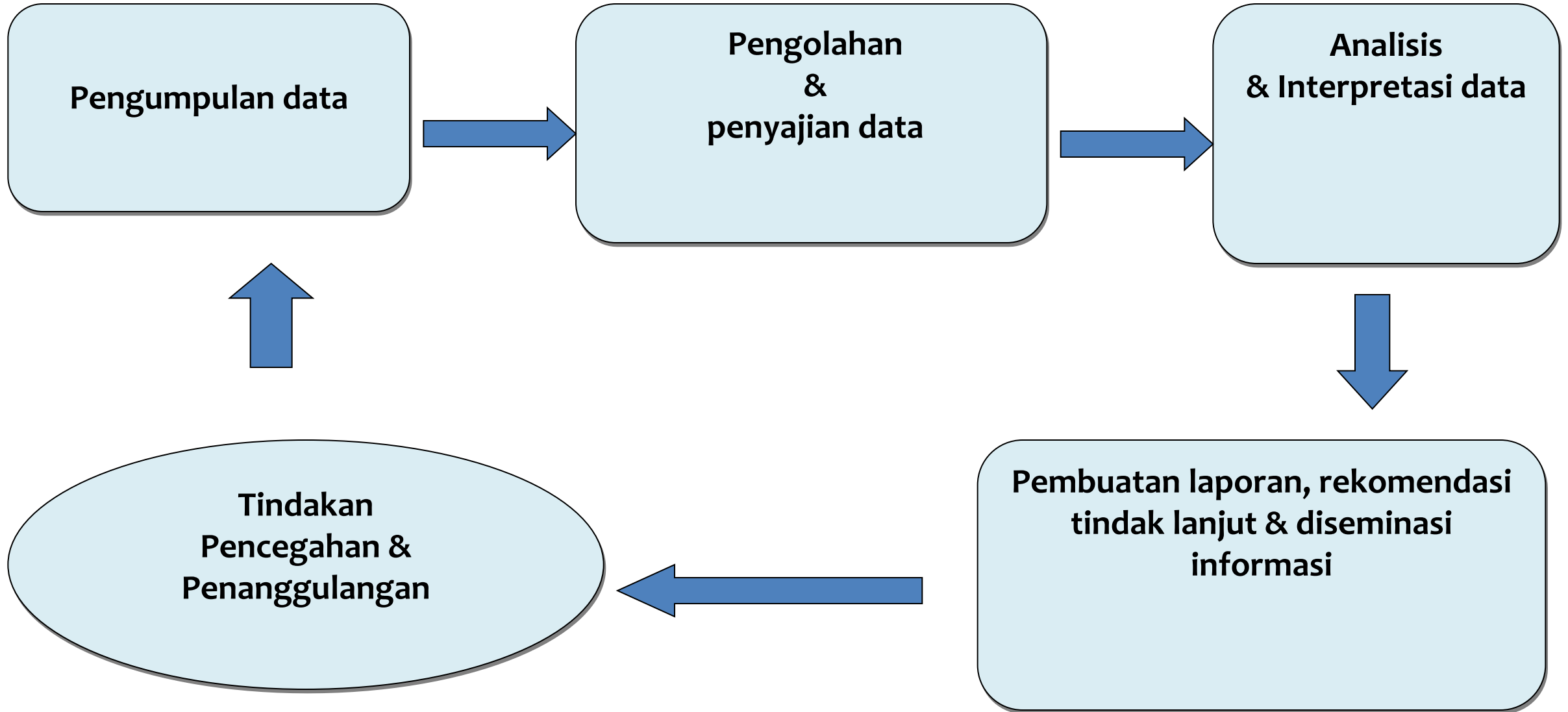
- Dapat berbentuk tabel, grafik, peta menurut variabel berdasarkan faktor risiko tertentu. Setiap variabel disajikan dalam bentuk ukuran yang tepat (rate, rasio, dan proporsi)

3. Analisis data (deskriptif dan/atau analitik)

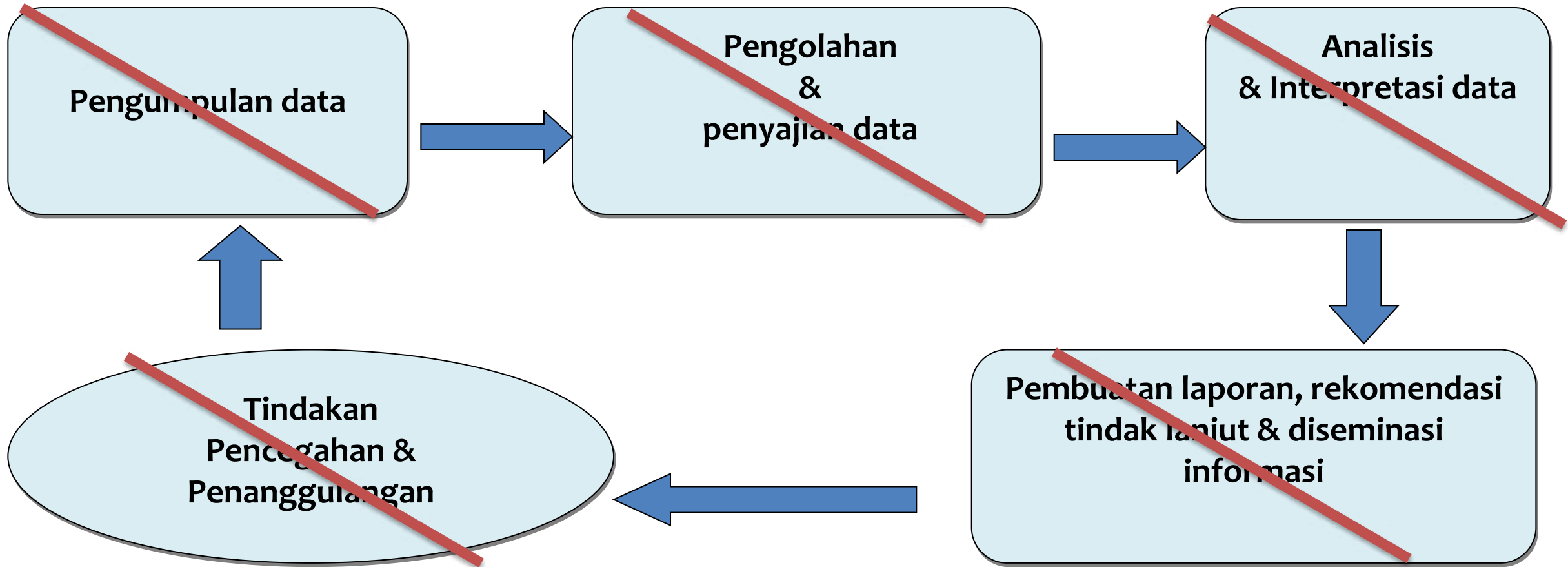
- Hasil analisis akan memberikan arah dalam menentukan besaran masalah, kecenderungan suatu keadaan, sebab akibat suatu kejadian, dan penarikan kesimpulan (harus didukung dengan teori dan kajian ilmiah yang sudah ada)

4. Diseminasi Informasi (disampaikan dalam laporan berkala, forum pertemuan, publikasi ilmiah)

LANGKAH KEGIATAN SURVEILANS



LANGKAH KEGIATAN SURVEILANS



The aggregation of quality health-related data is essential to the success of all public health initiatives. Without correct and current data, diseases are misunderstood, health programs do not accomplish their goals, and resources are incorrectly allocated.

Indeks BB/U

- BB menggambarkan massa tubuh (otot, lemak, mineral, air).
- BB merupakan ukuran antropometri yang sangat labil, karena massa tubuh sensitif terhadap perubahan keadaan mendadak (sakit, kurang nafsu makan, atau berkurangnya konsumsi makanan).
- Dengan sifat labil, indeks BB/U menggambarkan status gizi pada masa kini.
- Indeks ini digunakan untuk BB kurang/sangat kurang, tetapi tidak dapat digunakan untuk anak gemuk/sangat gemuk.

Indeks TB/U atau PB/U

- TB menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal.
- Keadaan normal : TB tumbuh bersamaan dengan pertambahan umur.
- Pertumbuhan TB, tidak seperti BB, relatif kurang sensitif terhadap defisiensi gizi dalam jangka pendek.
- Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau adanya sakit dengan frekuensi sering

Indeks BB/TB atau BB/PB

- BB mempunyai hubungan linear dengan PB/TB. Keadaan normal: perkembangan BB searah dengan penambahan TB dengan kecepatan tertentu.
- Karena indeks ini menggambarkan proporsi BB relatif terhadap TB, maka indeks ini digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang/gizi buruk juga gizi lebih.
- Kondisi gizi buruk dengan indeks ini menggambarkan disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama (kronik)

ANALISIS DATA

Status Gizi berdasarkan Indeks Antropometri Anak		Jumlah	Proporsi masalah gizi	% Sudinkes Jakesel	% DKI Jakarta	Target PHI
BB/U	BB Sangat kurang (<-3SD)	231	1217	2,2%	2,6%	Low prev. <10%
	BB Kurang (-3SD sd <-2SD)	986				
	BB Normal (-2SD sd +1SD)	49933				
	Risiko BB Lebih (>+1SD)	4181				
Jumlah		55331				
PB/U atau TB/U	Sangat pendek (<-3SD)	336	1045	1,9%	2,4%	Low prev. <20%
	Pendek (-3SD sd <-2SD)	709				
	Normal (-2SD sd +2SD)	53174				
	Tinggi (>+2SD)	730				
Jumlah		54949				
BB/PB atau BB/TB	Gizi Buruk (<-3SD)	546	2327	4,2%	2,9%	Acceptable <5%
	Gizi Kurang (-3SD sd <-2SD)	1781				
	Gizi Baik (Normal)	46937				
	Risiko Gizi Lebih	3869				
	Gizi Lebih	1178	1898	3,5%	3,3%	Low prev. <10%
	Obesitas	720				
Jumlah		55031				

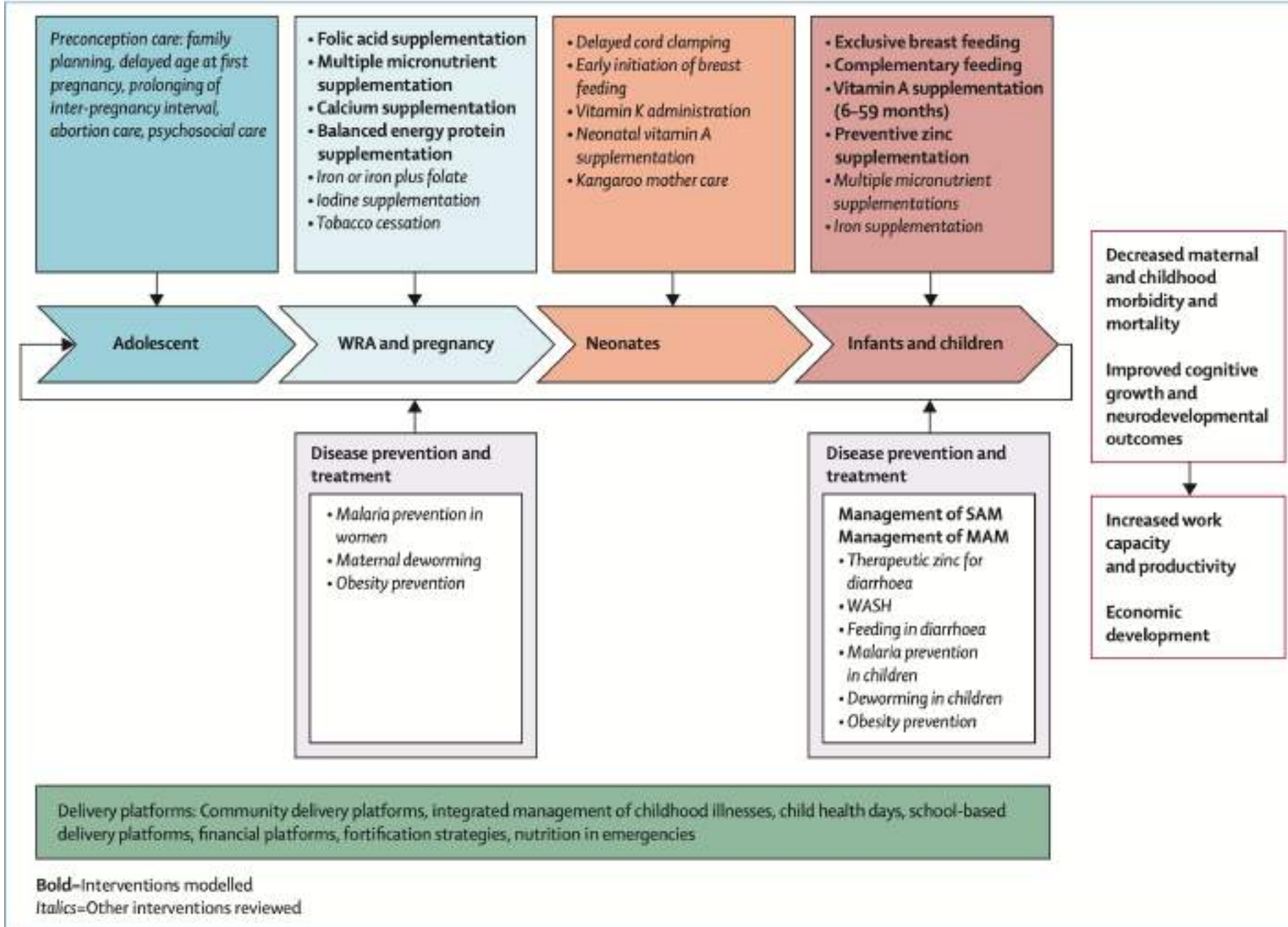


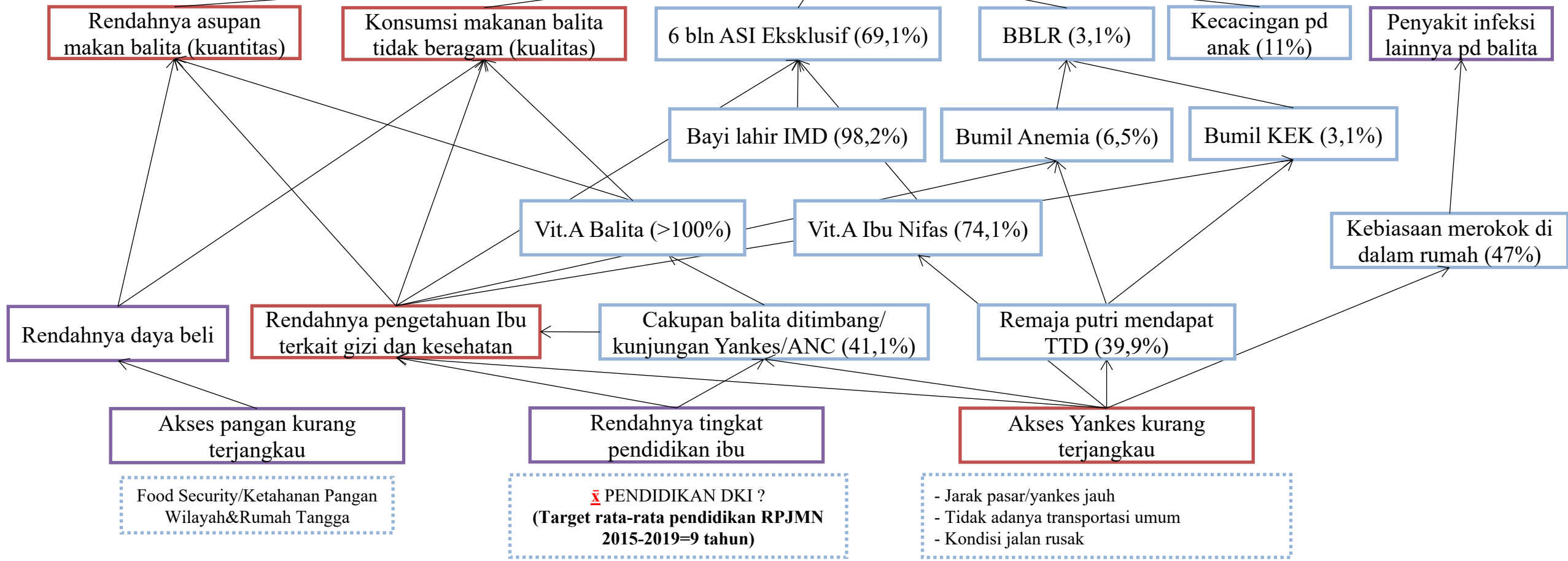
Figure 2: Conceptual framework

WRA—women of reproductive age. WASH—water, sanitation, and hygiene. SAM—severe acute malnutrition. MAM—moderate AM.

INTERPRETASI DATA DENGAN DATA DETERMINAN

Masih adanya anak stunting di wilayah Dinkes DKI JKT

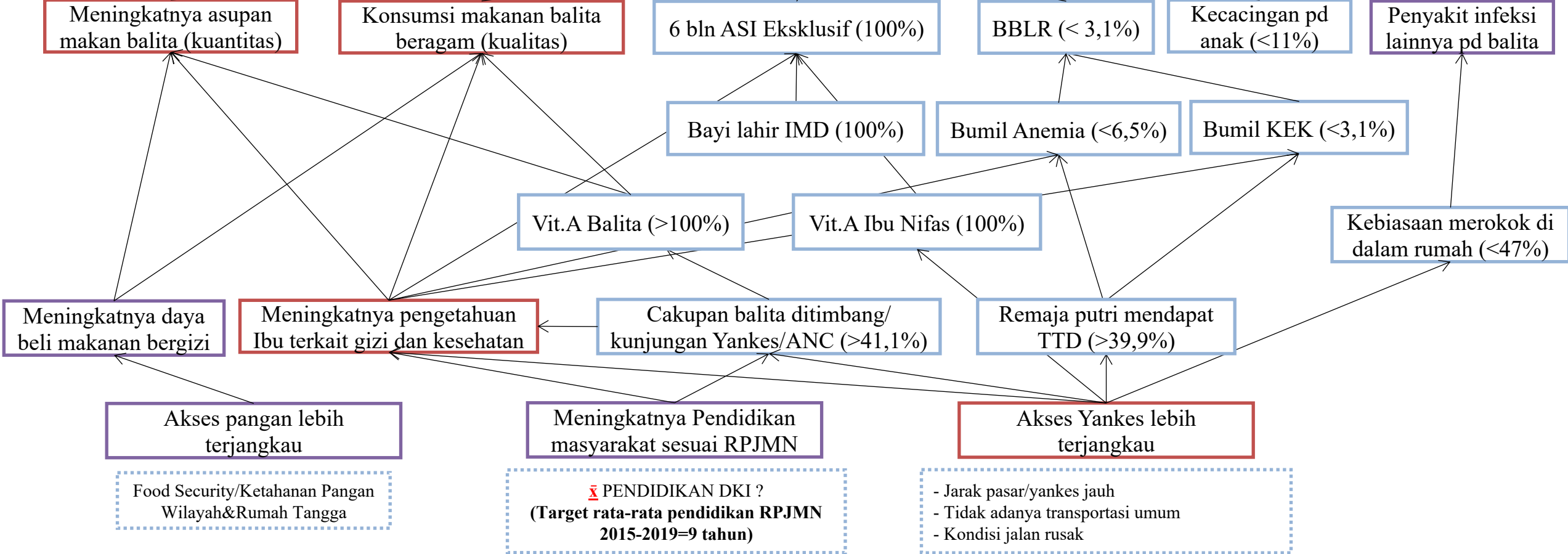
2,4% Balita *Stunting*
2,9% Balita *Wasting*
2,4% Balita *Underweight*



CONTOH PROBLEM TREE DINKES DKI

Turunnya prevalensi anak stunting di wilayah Dinkes DKI JKT

<2,4% Balita *Stunting*
 <2,9% Balita *Wasting*
 <2,4% Balita *Underweight*



CONTOH OBJECTIVE TREE DINKES DKI

Perencanaan Kegiatan

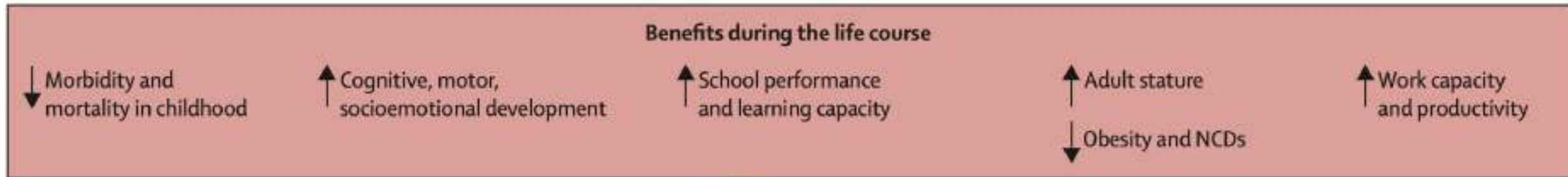
- Jika dalam pengumpulan data, data terentry dan terukur <50% maka harus ada perencanaan pengumpulan data
- Setelah data terkumpul, lakukan analisis dan interpretasi data wilayah yang dibandingkan dengan Public Health Indicator (PHI) ataupun capaian target pada masing-masing indicator
- Lakukan identifikasi penyebab masalah gizi berdasarkan kerangka teori/konsep yang dijadikan rujukan

PENGUMPULAN DATA

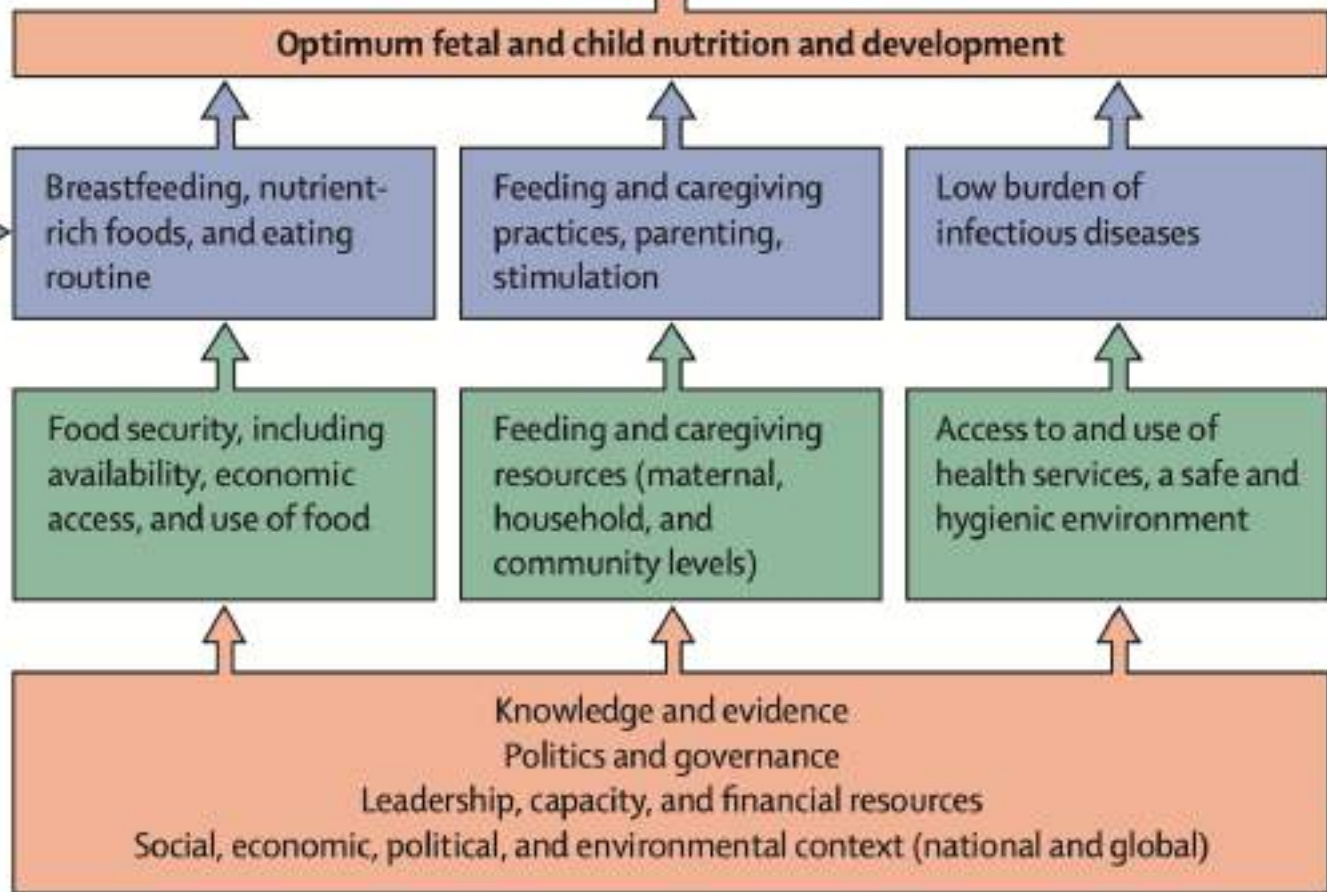


- Terbatasnya sumber daya yang tersedia
 - SDM
 - Alat pengumpulan data
- Kurangnya pengetahuan dari staf atau pengumpul data
 - BB, PB/TB, Umur sebagai indeks harus tepat dan dibutuhkan tenaga kompeten
 - Teknik pengumpulan data (Observasi vs Wawancara)
- *Disorganization*
 - Pemahaman yang sama tentang pentingnya kualitas data
 - Koordinasi yang sulit
- Infrastruktur/akses jalan

Stronger public health surveillance systems in developing countries will allow public health officials to more accurately describe and assess the state of health problems. Reliable data can improve health promotion programs, and help policy makers and investors allocate resources effectively.



- Nutrition specific interventions and programmes**
- Adolescent health and preconception nutrition
 - Maternal dietary supplementation
 - Micronutrient supplementation or fortification
 - Breastfeeding and complementary feeding
 - Dietary supplementation for children
 - Dietary diversification
 - Feeding behaviours and stimulation
 - Treatment of severe acute malnutrition
 - Disease prevention and management
 - Nutrition interventions in emergencies

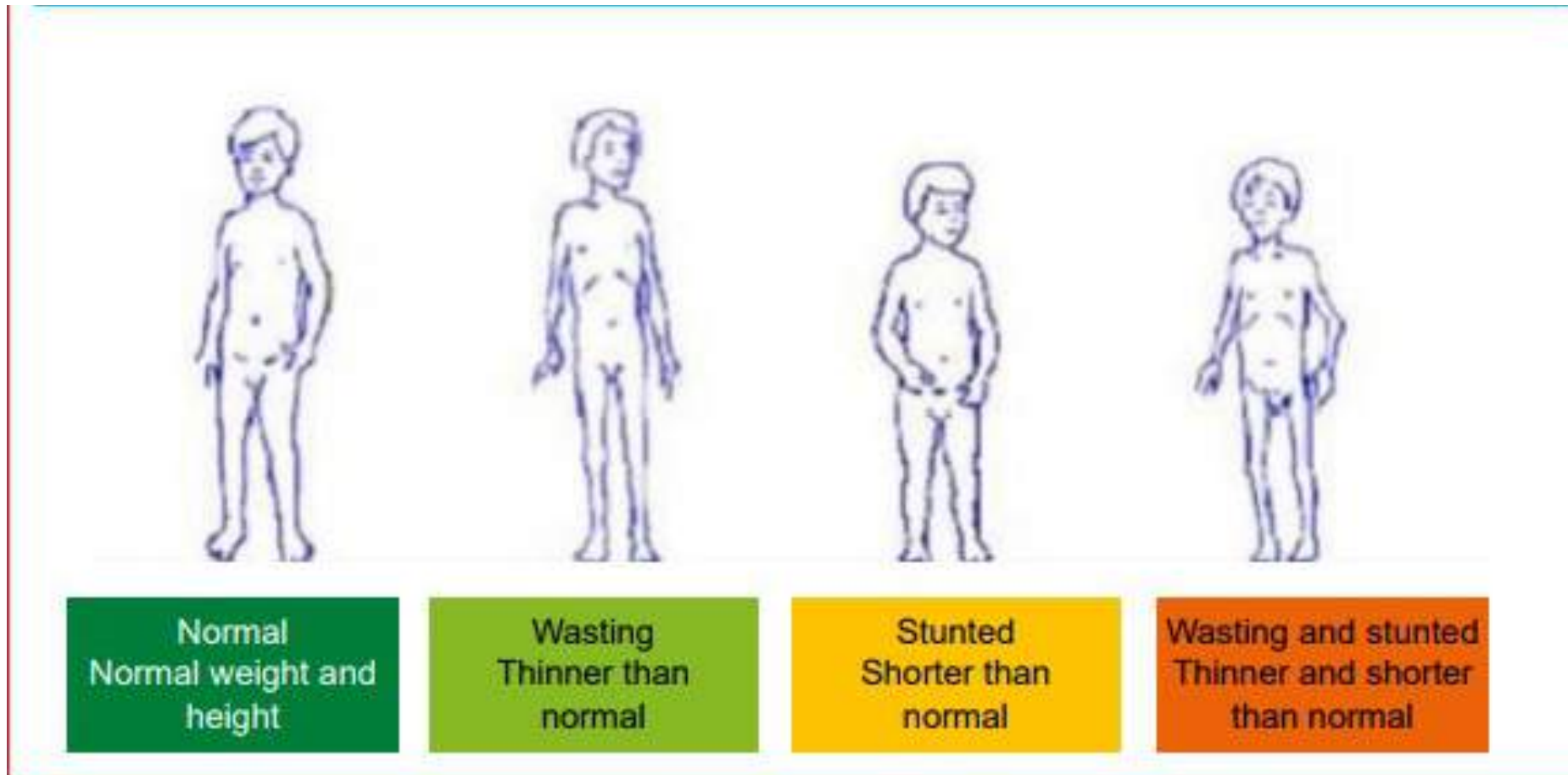


- Nutrition sensitive programmes and approaches**
- Agriculture and food security
 - Social safety nets
 - Early child development
 - Maternal mental health
 - Women's empowerment
 - Child protection
 - Classroom education
 - Water and sanitation
 - Health and family planning services

- Building an enabling environment**
- Rigorous evaluations
 - Advocacy strategies
 - Horizontal and vertical coordination
 - Accountability, incentives regulation, legislation
 - Leadership programmes
 - Capacity investments
 - Domestic resource mobilisation

INTERVENSI

Berbeda Masalah Gizi, Berbeda Intervensinya



Pendekatan Multi-Sektor dalam Perbaikan Gizi

Membangun lingkungan yang memungkinkan perbaikan gizi (Enabling Factors)

Pengetahuan dan bukti ilmiah
Pemerintahan dan politik
Kepemimpinan, kapasitas dan sumber pendanaan
Konteks sosial, ekonomi, politik dan lingkungan
(baik di tingkat nasional maupun daerah)

Program Gizi Sensitif (Selain Bidang Kesehatan)

Ketahanan pangan, ketersediaan pangan, akses ekonomi dan pemanfaatan pangan

Sumberdaya pengasuhan dan pemberian makanan

Akses dan penggunaan pelayanan kesehatan

Program Gizi Spesifik (Bidang Kesehatan)

Pemberian ASI, makanan beragam, bergizi seimbang, dan aman

Pemberian makanan, pola asuh, stimulasi tumbuh kembang

Beban rendah penyakit infeksi

Gizi dan Perkembangan Optimal Janin dan Anak

Manfaat pada siklus kehidupan:

1. Penurunan tingkat kesakitan/kematian bayi dan anak
2. Peningkatan perkembangan kognitif, motorik, sosio-emosional
3. Peningkatan prestasi dan kapasitas belajar
4. Peningkatan kualitas orang dewasa
5. Penurunan angka obesitas dan Penyakit Tidak Menular (PTM)
6. Peningkatan kapasitas kerja dan produktivitas

Intervensi Gizi Spesifik

Kelompok Sasaran	Intervensi Prioritas	Intervensi Penting	Intervensi Sesuai Kondisi
Intervensi gizi spesifik - Sasaran prioritas			
Ibu hamil	<ul style="list-style-type: none"> Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin Suplementasi tablet tambah darah 	<ul style="list-style-type: none"> Suplementasi kalsium Pemeriksaan kehamilan 	<ul style="list-style-type: none"> Perlindungan dari malaria Pencegahan HIV
Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan	<ul style="list-style-type: none"> Promosi dan konseling menyusui Promosi dan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Tata laksana gizi buruk akut Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut Pemantauan pertumbuhan 	<ul style="list-style-type: none"> Suplementasi kapsul vitamin A Suplementasi taburia Imunisasi Suplementasi zinc untuk pengobatan diare Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) 	<ul style="list-style-type: none"> Pencegahan kecacingan
Intervensi gizi spesifik - Sasaran Penting			
Remaja dan wanita usia subur	<ul style="list-style-type: none"> Suplementasi tablet tambah darah 		
Anak 24-59 bulan	<ul style="list-style-type: none"> Tata laksana gizi buruk akut Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut Pemantauan pertumbuhan 	<ul style="list-style-type: none"> Suplementasi kapsul vitamin A Suplementasi taburia Suplementasi zinc untuk pengobatan diare Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 	<ul style="list-style-type: none"> Pencegahan kecacingan



SKOR KERAGAMAN PANGAN BALITA			
No	Kelompok Bahan Makanan	Bahan Makanan	Skor
K. 01	Makanan pokok berpati	Beras, jagung/maizena, singkong, kentang, ubi(putih/ungu), atau olahannya (roti, mie, bubur, produk tepung-tepungan).	
K. 02	Polong, Kacang dan Biji-bijian	Kacang hijau, kacang tanah, kacang kedelai, produk kedelai (tempe, tahu, susu kedelai), produk kacang-kacangan dan biji-bijian.	
K. 03	Produk Susu	Susu <i>full cream</i> , susu rendah lemak, susu skim, keju, <i>ice cream</i> , yogurt.	
K. 04	Daging-dagingan	Daging sapi, daging ayam, daging bebek, ikan basah atau ikan kering dan hasil olahannya, hati, ampela, paru, usus, babat.	
K. 05	Telur	Telur ayam, telur bebek, telur burung puyuh.	
K. 06	Buah dan Sayur Sumber Vitamin A	Wortel, labu kuning, mangga, pepaya, tomat, sayuran hijau, singkong, ubi, melon, markisa.	
K. 07	Buah-buahan dan Sayur-sayuran lain	Timun, terong, jamur, kacang panjang, apel, alpukat, pisang, jambu biji, nanas, pir, semangka.	

Intervensi Gizi Sensitif

Jenis Intervensi	Program/Kegiatan Intervensi
Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi	<ul style="list-style-type: none">• Akses air minum yang aman• Akses sanitasi yang layak
Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan	<ul style="list-style-type: none">• Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB)• Akses Jaminan Kesehatan (JKN)• Akses bantuan uang tunai untuk keluarga kurang mampu (PKH)
Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak	<ul style="list-style-type: none">• Penyebarluasan informasi melalui berbagai media• Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi• Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua• Akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan pemantauan tumbuh-kembang anak• Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja• Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
Peningkatan akses pangan bergizi	<ul style="list-style-type: none">• Akses Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu• Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng)• Akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)• Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan

TERIMA KASIH

DOKUMENTASI KEGIATAN

