



PERENCANAAN TATA KELOLA GIZI MASYARAKAT PESISIR AKIBAT PENGARUH BENCANA ALAM

Cindy Salsabila

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
cindysalsabila05@gmail.com

Info Artikel :

Diterima : 3 Agustus 2022

Disetujui : 10 September 2022

Dipublikasikan : 25 Oktober 2022

ABSTRAK

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana menyatakan, bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan menyatakan, penanggulangan krisis kesehatan adalah serangkaian upaya yang meliputi kegiatan pra krisis kesehatan, tanggap darurat krisis kesehatan, dan pasca krisis kesehatan. RHA gizi bertujuan untuk memberikan gambaran tentang dampak bencana terhadap kelompok sasaran gizi, jumlah sasaran gizi yang terdampak, serta sebarannya. Tata kelola gizi yang dilakukan berupa pemantauan dan evaluasi terhadap intervensi respon gizi seperti intervensi PMBA, intervensi gizi buruk dan gizi kurang pada balita, intervensi gizi sensitif dan melakukan koordinasi penanganan gizi. Tujuan: penelitian ini untuk melihat bagaimana pelaksanaan tata kelola gizi akibat bencana alam pada wilayah pesisir. Metode: pada penelitian ini menggunakan Literature Review dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari artikel jurnal pada Google Scholar. Hasil : Pada penelitian menunjukkan bencana alam memberikan dampak bagi gizi masyarakat. Untuk tata kelola gizi utamanya pada bayi dan balita belum optimal dikarenakan keterbatasan dana, kurang baiknya sistem pendistribusian dan SDM yang terbatas

Kata Kunci :
Bencana Alam,
Tata Kelola
Gizi, Intervensi
Gizi Bencana

ABSTRACT

Law Number 24 of 2007 concerning Disaster Management states that a disaster is an event or series of events that threatens and disrupts people's lives and livelihoods caused, either by natural factors or non-natural factors as well as human factors, resulting in human casualties, environmental damage, losses, property, and psychological impact. Based on the Minister of Health Regulation Number 75 of 2019

Keywords :

*Natural
Disasters,
Nutrition
Management,
Disaster
Nutrition
Interventions*

concerning Health Crisis Management, it is stated that overcoming a health crisis is a series of efforts that include pre-health crisis, health crisis emergency response, and post-health crisis activities. Nutritional RHA aims to provide an overview of the impact of disasters on nutrition target groups, the number of nutritional targets affected, and their distribution. Nutrition management is carried out in the form of monitoring and evaluation of nutrition response interventions such as PMBA interventions, malnutrition and malnutrition interventions in toddlers, sensitive nutrition interventions and coordinating nutrition management. Purpose: this study is to see how the implementation of nutrition management due to natural disasters in coastal areas. Methods: this study uses a Literature Review using secondary data obtained from journal articles on Google Scholar. Results: The research shows that natural disasters have an impact on community nutrition. For nutrition management, especially for infants and toddlers, it is not optimal due to limited funds, poor distribution system and limited human resources

PENDAHULUAN

Kondisi geografis negara Indonesia yang terletak di antara bertemunya lempeng tektonik Australia, Asia dan Pasifik menyebabkan Indonesia lebih sering atau rentan terhadap kejadian bencana alam. Oleh karena pertemuan tiga lempeng ini, Indonesia seringkali dikenal dengan sebutan “*The Rings of Fire*” yang artinya Cincin Api, cincin api ini merupakan jajaran gunung api seluas 40.00 km yang terbentang disepanjang cekungan Samudra Pasifik, oleh karena itu negara Indonesia sering mengalami gempa bumi dan letusan gunung berapi. Selain bencana gempa bumi dan gunung berapi, Indonesia juga rentan terhadap bencana geologis seperti tanah longsor, banjir, angin puting beliung. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, menyatakan bencana merupakan peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor nonalam maupun faktor sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Bencana alam merupakan serangkaian peristiwa oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor. Berdasarkan laporan data infografis BNPB sepanjang tahun 2020 terdapat 4.650 total kejadian bencana di Indonesia terhitung sejak 1 Januari 2020 hingga 31 Desember 2020.

Wilayah pesisir merupakan daerah peralihan laut dan daratan. Kondisi tersebut menyebabkan wilayah pesisir mendapatkan tekanan dari berbagai aktivitas dan fenomena di daratan maupun di laut. Salah satu bencana yang sering terjadi di wilayah pesisir adalah banjir rob. Banjir rob terjadi dikarenakan konsekuensi dari tingginya penurunan permukaan tanah dan kenaikan muka air laut. Penanggulangan bencana dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu:

1. Tahap pra bencana meliputi koordinasi antara petugas kesehatan yang memiliki keterampilan medis dan sosial yang bekerjasama dengan siapapun, penyediaan logistik (bahan makanan, peralatan medis dan non medis serta obat). Kemudian, tersedianya informasi tentang bencana.
2. Kedaruratan bencana meliputi *Rapid Health Assessment (RHA)* yang dilakukan

setelah 3 hari terjadi bencana.

3. Pasca bencana meliputi penentuan langkah yang diambil setelah melakukan proses RHA seperti memberikan pelayanan kesehatan dasar, surveilan penyakit menular, perbaikan pada sanitasi serta pengadaan air bersih.

Bencana tentunya menimbulkan krisis kesehatan antara lain lumpuhnya pelayanan kesehatan, korban mati, korban luka, pengungsi, masalah gizi, masalah ketersediaan air bersih, masalah sanitasi lingkungan, penyakit menular dan stres atau gangguan kejiwaan. Penanggulangan krisis kesehatan dilakukan melalui pendataan RHA. RHA gizi merupakan bagian dari RHA (*Rapid Health Assesment*) dalam bencana, RHA gizi bertujuan untuk memberikan gambaran tentang dampak bencana terhadap kelompok sasaran gizi, jumlah sasaran gizi yang terdampak, serta sebarannya. Ketika terjadi bencana tentunya pelayanan gizi juga terganggu akibat dampak bencana, maka respons gizi perlu dilakukan untuk mempertahankan status gizi dan apabila memungkinkan, meningkatkan status gizi masyarakat (*build back better*).

METODE

Metode pada penelitian ini menggunakan *Literature Review*. Pada metode *Literatur review* berisikan uraian tentang teori, temuan dan bahan penelitian lain yang diperoleh sebagai bahan acuan untuk landasan pada kegiatan penelitian. Uraian yang terdapat dalam literatur review ini diarahkan untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas tentang pemecahan masalah yang sudah diuraikan dalam sebelumnya pada perumusan masalah. Penulis mengambil artikel jurnal penelitian dengan rentang waktu 2016 hingga tahun 2020. Jurnal yang digunakan memiliki keterkaitan pembahasan dengan pengelolaan gizi ketika bencana alam. Pada jurnal ini para penulis menggunakan data sekunder yang mana sumber keabsahannya berasal dari artikel jurnal pada penelitian sebelumnya serta berdasarkan pada buku yang relevan. Adapun jurnal yang diambil berasal dari Google Scholar, lalu data pendukung berasal dari Undang-Undang, Kementerian Kesehatan, BNPB, Pedoman Respon Gizi dan lainnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Hasil

Hasil studi literatur menunjukkan bahwa terdapat kaitan antara terjadinya bencana alam dapat mempengaruhi gizi pada masyarakatnya. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ade Irma (2019) di Kecamatan Secanggang, kesehatan lingkungan memiliki andil dalam kejadian stunting pada anak dalam hal ini karena terbatasnya air bersih yang digunakan oleh para ibu untuk memasak makanan. Pada kejadian bencana banjir situasi dihadapkan pada sulitnya air bersih yang dipakai untuk keperluan memasak makanan dan minum. Maka hal ini menimbulkan risiko bayi, balita dan anak untuk mengalami stunting.

Kesehatan lingkungan bukan satu-satunya penyebab malnutrisi pada bayi dan balita di pengungsian. Pemberian makanan untuk bayi dan balita yang tidak sesuai dengan kecukupan gizi mereka juga berperan terjadinya malnutrisi pada anak di pengungsian. Pada penelitian yang dilakukan oleh Hesteria (2019) menunjukkan pemberian ASI oleh ibu masih mengalami kendala dan pemberian makanan kepada para balita belum memenuhi kebutuhan gizi dari balita. Adanya hal ini selain terjadi malnutrisi pada balita, risiko kematian pada bayi dan balita juga meningkat. Maka dari itu diperlukan kecukupan dana, SDM yang memumpuni serta sistem pendistribusian makanan yang efektif dan efisien.

Pembahasan

Kurangnya persediaan makanan pada saat bencana umumnya terjadi dikarenakan kerusakan terhadap sumber bahan makanan tersebut yang disertai dengan kehilangan persediaan makanan pribadi sehingga mengurangi ketersediaan atau keterjangkauan makanan secara langsung. Kemudian, sistem distribusi yang tidak teratur ikut berperan dalam kekurangan makanan walau bukan kelangkaan total pada sumber makanan tersebut. Setelah adanya bencana alam kasus kekurangan bahan makanan menjadi bertambah akibatnya terjadi malnutrisi pada masyarakat. Naiknya gelombang air laut sehingga menyebabkan banjir rob di pesisir pantai dapat mempengaruhi persediaan makanan dan merusak panen.

Pendistribusian makanan yang efisien menjadi salah satu kunci dalam jangka pendek namun memberikan skala yang besar terhadap sumbangan bahan makanan. Dengan inilah maka dibentuk pengelolaan gizi masyarakat sehingga dapat dilakukan pengawasan dan evaluasi untuk respon gizinya.

1. Intervensi Respon Gizi

Respon gizi dikembangkan berdasarkan kajian dampak dan analisa kebutuhan gizi dan dapat diperbaharui secara berkala seiring dengan ketersediaan hasil kajian terbaru. Penyusunan rencana respon terdiri dari analisis situasi, serta penyusunan rencana intervensi untuk setiap komponen penanganan gizi yang diikuti oleh identifikasi sumber daya untuk setiap komponen intervensi. Respon gizi bertujuan untuk mempertahankan status gizi masyarakat.

2. Intervensi Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA)

Bayi dan anak usia 0-23 bulan atau di bawah dua tahun (Baduta) merupakan kelompok yang paling rentan sehingga memerlukan penanganan gizi khusus. PMBA merupakan pemberian makanan yang direkomendasikan untuk bayi dan anak usia 0-23 bulan serta dukungan makanan bergizi untuk ibu hamil dan menyusui. Prinsip Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) yaitu :

- a. Pemberian ASI pada bayi dan baduta sangat penting tetap diberikan pada situasi bencana.
- b. PMBA dalam situasi bencana harus dilakukan dengan benar dan tepat waktu.
- c. Ransum pangan harus berisikan kebutuhan makanan yang tepat dan aman dalam memenuhi kecukupan gizi bayi dan anak. Pemberian makanan olahan yang berasal dari bantuan ransum umum harus memiliki nilai gizi yang tinggi.
- d. Pemberian MP-ASI yang difortifikasi dengan zat gizi makro, pabrikan atau makanan lokal pada anak usia 6-23 bulan.
- e. Dapur umum juga menyediakan makanan untuk anak usia 6-23 bulan.
- f. Penggunaan produk-produk pengganti ASI, botol dan dot pada situasi bencana dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian pada bayi dan anak karena terbatasnya air bersih serta kondisi lingkungan yang kotor. Untuk itu dilakukanlah mekanisme pengelolaan donasi produk pengganti ASI tersebut agar tidak menambah jumlah resiko terjadinya penyakit.
- g. Pemberian kapsul vitamin A biru (100.000 IU) untuk bayi berusia 6-11 bulan dan kapsul vitamin A merah (200.000 IU) untuk anak berusia 12-59 bulan.
- h. Air minum kemasan diupayakan selalu tersedia di tempat pengungsian.

3. Intervensi Gizi Buruk dan Gizi Kurang Pada Balita

Gizi buruk merupakan keadaan gizi balita yang ditandai oleh satu atau lebih tanda berikut:

- a. Eedema, minimal pada kedua punggung kaki;
- b. BB/ PB atau BB/TB kurang dari -3 standardeviasi;
- c. lingkaran lengan atas (LiLA) < 11,5 cm pada balita usia 6-59 bulan.

Sedangkan Gizi kurang merupakan keadaan gizi balita yang ditandai oleh satu atau lebih tanda berikut:

- a. BB/PB atau BB/TB berada pada -3 sampai dengan kurang dari -2 standar deviasi (-3 SD sd <-2 SD);
- b. Lingkaran lengan atas (LiLA) kurang dari 12,5 cm sampai dengan 11,5 cm pada balita usia 6-59 bulan.

Salah satu upaya peningkatan status gizi anak balita yaitu dengan mengadakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada anak balita. PMT merupakan pemberian makanan tambahan dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada balita 6-59 bulan dengan kategori kurus, anak usia sekolah dasar dengan kategori kurus dan ibu hamil dengan kurang energi kronis.

4. Intervensi Gizi Sensitif

Intervensi gizi sensitif merupakan berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan yang berdampak pada kesehatan dan gizi kelompok rentan, misalnya penyediaan air bersih dan sarana sanitasi, berbagai program perlindungan sosial atau penanggulangan kemiskinan, ketahanan pangan dan Ruang Ramah Ibu dan Anak (RRIA). RRIA merupakan bangunan permanen atau tenda khusus yang memenuhi syarat keamanan, kesehatan dan kebersihan yang dapat digunakan oleh ibu untuk menyusui, beristirahat, dengan aman dan nyaman.

5. Koordinasi Penanganan Gizi

Pentingnya Koordinasi penanganan gizi bencana dilakukan melalui mekanisme sub klaster gizi. Sub Klaster Gizi adalah sekelompok pelaku penanganan gizi yang mempunyai kompetensi di bidang gizi yang berkoordinasi, berkolaborasi, dan integrasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan gizi masyarakat yang terdiri dari pemerintah pusat, atau pemerintah daerah, lembaga non pemerintah, sektor swasta atau lembaga usaha dan kelompok masyarakat. Kegiatan koordinasi yang dilakukan pada penanganan gizi bencana adalah sebagai berikut:

- a. Aktivasi mekanisme koordinasi penanganan gizi.
- b. Pertemuan koordinasi sub klaster gizi.
- c. Pertemuan koordinasi kelompok kerja (Pokja).
- d. Penugasan Tim Gerak Cepat (TGC) gizi oleh KEMENKES dan Dinas Kesehatan Provinsi.
- e. Koordinasi lintas program dan lintas sektor.

KESIMPULAN

Perencanaan tata kelola gizi harus berjalan optimal karena beberapa wilayah masih belum baik penanganan gizi masyarakat terlebih lagi pada kelompok bayi dan balita. Pemenuhan gizi masyarakat terutama pada kelompok bayi dan balita haruslah sesuai dengan standar operasional prosedur, karena pada implementasinya masih terdapat keterbatasan pada pendistribusian dan dana yang dikeluarkan dalam rangka pemenuhan gizi terhadap kelompok bayi dan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Irma Suryani Pane. (2019). Pengaruh Kesehatan Lingkungan Terhadap Resiko Stunting Pada Anak di Kabupaten Langkat SKRIPSI. *Universitas Sumatera Utara*, 99. <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/24351/151101064.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aprihatn, Y Umar, I. (2020). Policy Direction for AHP-Based Community Nutrition Management Post Eruption of Dempo Volcano, Pagar Alam City - Indonesia. *International Journal of Management and Humanities*, 4(9), 6–10. <https://doi.org/10.35940/ijmh.h0829.054920>
- Fahmida, U., Wangge, G., Oka, A. A. S. I., Anggraini, R., Suciyan, D., & Hidayat, A. T. (2019). Buku Saku Kedaruratan Gizi Balita Pasca Bencana.
- Fazilah, Z., Sudirman, S., & Lestari, A. (2022). Manajemen Penanggulangan Gizi Kurang Pasca Bencana di Puskesmas Talise Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 5(6), 312–319. <https://doi.org/10.56338/jks.v5i6.2499>
- Friska Armynia Subratha, H. (2019). Asupan Gizi Balita Yang Berada Di Tempat Pengungsian Kabupaten Karangasem. *JURNAL MEDIKA USADA*, 2(1), 24–30. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v2i1.31>
- Haniarti, S. Y. (2020). Manajemen Penanganan Gizi Balita Pasca Bencana. *Jurnal Manusia Dan Kesehatan*, 1(2), 133–142
- Islam, M. M., & Ahmed, S. (2017). Effects of natural disaster on food availability, accessibility and consumption in household level of coastal villages. *Journal of Geography & Natural Disasters*, 7(3), 1-6.
- Iswarani, I. N. S., Izzati, I. A. F., Firdausi, R. I., & Nursanto, D. (2020). Manajemen Penyelamatan Ibu Hamil Pasca Bencana. *Al-Iqra Medical Journal: Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 2(2), 72–80. <https://doi.org/10.26618/aimj.v2i2.3953>
- Jenderal, D., Dan, P., Kelautan, D., & Perikanan, D. A. N. (2004). *Mitigasi Bencana Alam di Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil DI WILAYAH PESISIR DAN PULAU-PULAU KECIL*. 16.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pelaksanaan Respon Gizi pada Masa Tanggap Darurat Bencana (p. 236). Retrieved from https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Panduan_Yankes_Balita_Pada_Masa_GapDar_Covid19_Bagi_Nakes.pdf
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2012). Kementerian Kesehatan Ri 2012 Pedoman Kegiatan Gizi Dalam Penanggulangan Bencana. Retrieved from <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/11/Buku-Pedoman-Kegiatan-Gizi-dalam-Penanggulangan-Bencana.pdf>
- Mariam, S. (2019). Pengembangan Pangan Darurat Untuk Memenuhi Kebutuhan Gizi Masyarakat Di Daerah Terdampak Bencana. *Seminar Nasional Matemtika, Sains, Dan Teknologi*, (15), 55–66.
- Nasrul, Candriasih, P., & N.A, A. (2019). Status Gizi Anak Balita Pasca Bencana di Provinsi Sulawesi Tengah. *Gizido*, 11(2), 71–80.
- Pascoal, M. E., & Ranti, I. N. (2020). Pola Menu Makanan Berbasis Pangan Lokal Untuk Mempertahankan Status Gizi Anak 3 – 5 Tahun Di. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado*, 12(2), 126–137. Retrieved from <https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/gizi/article/view/1228>
- Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo. 2003. Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Cet. ke-2, Mei. Jakarta. Rineka Cipta.

- Rachman, N. N., & Diah Eka Andayani. (2021). Pengelolaan Gizi Bencana Pada Ibu Hamil dan Ibu Menyusui. *IJCNP (INDONESIAN JOURNAL OF CLINICAL NUTRITION PHYSICIAN)*, 4(2), 148–164. <https://doi.org/10.54773/ijcnp.v4i2.75>
- Salmayati, H. dan A. (2016). Kajian Penanganan Gizi Balita Pada Kondisi Kedaruratan Bencana Banjir Di Kecamatan Sampoiniet Kabupaten Aceh Jaya. *Jurnal KedokteranSyiah Kuala*, 16(3), 176–180.
- Sioen, G. B., Sekiyama, M., Terada, T., & Yokohari, M. (2017). Post-disaster food and nutrition from urban agriculture: A self-Sufficiency analysis of Nerima ward, Tokyo. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph14070748>
- Siregar, J. S., & Wibowo, A. (2019). *Upaya Pengurangan Risiko Bencana Pada Kelompok Rentan. Jurnal Dialog Penanggulangan Bencana* (Vol. 10, pp. 30–38).
- Tumenggung, I. (2017). Masalah Gizi Dan Penyakit Menular Pasca Bencana. *Health and Nutrition Journal, III / ISSN*(Masalah Gizi dan Penyakit Menular Pasca Bencana), 1–9.