

Implementasi PD Nusa Tenggara Timur (diwilayah Kerja PLAN Internasional Indonesia)

Lokasi : Dompu, Sikka dan Lembata

Plan Indonesia adalah salah satu Lembaga Swadaya Masyarakat International (INGO) yang sudah cukup lama menjalankan misi kemanusiaan di Indonesia, salah satu area kerjanya adalah di Nusa Tenggara Timur & Nusa Tenggara Barat dengan motto “ Children are at the heart of everything we do and Plan is a global community united around the rights of children”. Saat ini PLAN Indonesia sedang mengimplementasikan Proyek Ketahanan Pangan dan Gizi Terpadu (Integrated Food & Nutrition Security Project) di lokasi Dompu, Sikka & Lembata

Pengimplementasian program tersebut dilatar belakangi adanya masalah kekurangan gizi yang melanda Balita di Kabupaten Dompu, Sikka dan Lembata. Permasalahan tersebut menjadi *konsen* bersama baik media masa, pemerintah daerah maupun NGO yang bekerja di wilayah Nusa Tenggara Timur.

Berdasarkan hasil survei Plan International Indonesia dengan Universitas Indonesia dan Fema IPB sekitar tahun 2006 untuk mengetahui faktor-faktor penyebab masalah balita kekurangan gizi tsb. Survei ini dilakukan di Kab.Dompu, Sikka dan Lembata. Hasil survei menemukan ada ada 3 hal besar yang dominan menyebabkan anak kurang gizi yaitu:

1. Pola Pengasuhan anak
2. Ketersediaan pangan
3. Kesehatan.

Dari 3 hal tersebut, ternyata pola pengasuhan anak merupakan faktor penyebab yang paling besar yaitu sebesar 65 %, terdiri dari:

- a. Menu makan dan pola pemberian makan kepada anak oleh orang tua dimana orang tua tidak memberikan perhatian secara khusus dalam memberikan makan bagi anak dan lebih disibukkan dalam urusan membuka lahan pertanian,
- b. Cara merawat anak. Anak sering dititipkan pada tetangganya, kakaknya atau pada kakek/neneknya. Apalagi ada yang menitipkannya pada orang yang tidak mengetahui cara mengasuh anak yang baik.

Plan International Indonesia Nusa Tenggara Area dalam upaya mengatasi beberapa faktor tersebut sejak tahun 2008 telah mencoba menerapkan Pos Gizi dengan Pendekatan *Positive Deviance (Positive Deviance Approach)*. Metode ini lebih menekankan pada perubahan perilaku itu sendiri. Dalam pendekatan ini, secara garis besar kita mau belajar dari masyarakat itu sendiri dengan mempelajari keunikan atau kelebihan yang ada di keluarga yang sama-sama miskin dan memiliki kemampuan yang sama, tetapi anaknya bergizi baik. Yang dipelajari adalah hal yang unik, tetapi bisa dilakukan semua orang, dan bahannya mudah di dapat di lokasi tersebut. Seperti, anak

diberi makan secara terus menerus, anak diberikan camilan, sebelum makan cuci tangan, setiap makan selalu ada sayur dan ikan, dsb. Pengalaman-pengalaman positif itu dapat kita jadikan sebagai pesan yang perlu di sampaikan kepada keluarga lain untuk mereka tiru.

Dalam mengimplementasikan Pos Gizi dengan pendekatan PD melakukan beberapa tahapan kegiatan yaitu:

- TOT PMT dengan metode pendekan PD Tahap I, bekerja sama dengan Dinas Kesehatan DKI Jakarta. Peserta dari berasal dari beberapa lintas sektor yaitu, Dinas Kesehatan, PKK kabupaten, PKK kecamatan, Pemberdayaan Perempuan, Puskesmas, Petugas Gizi, dan NGO lokal. Dari peserta TOT PD ini lebih lanjut dibentuk menjadi Team PD Kabupaten.



- Sosialisasi PD di tingkat kecamatan, desa dan tingkat dusun kepada masyarakat, pemerintah setempat dengan menyampaikan bahwa masalah malnutrisi/kurang gizi menjadi tanggung jawab bersama.
- Tahapan berikutnya yaitu Pelatihan Kader Posyandu dan relawan tentang PD dan Pelaksanaan Pos Gizi, karena kaderlah yang menjadi orang yang paling dekat dengan masyarakat. Dalam pelatihan kader, materi yang diberikan adalah bagaimana membentuk pos gizi, pembuatan menu yang sesuai dengan hasil belajar dengan keluarga yang miskin tapi anaknya gizi baik (Positive Deviance), serta pembuatan pesan sesuai dengan hasil wawancara, serta cara mewawancarai keluarga.
- Identifikasi Balita Gizi Kurang & Gizi Buruk dengan melihat Hasil laporan Kader masing-masing Posyandu, lalu balita-balita tsb yang akan menjadi peserta Pos Gizi. Identifikasi ini juga dibantu oleh *KOMITE KETAHANAN PANGAN & GIZI DESA* (Komite FNS Desa). Setelah data balita tsb terkumpulkan maka dilakukan pertemuan yg dipandu oleh Komite FNS Desa untuk menentukan waktu dan tempat pelaksanaan Pos Gizi dan Penentuan Kontribusi. Kontribusi selain dari Ibu Balita peserta Pos Gizi juga dari Sub-Sub Kelompok yang ada di Komite FNS Desa. Kelompok Tani (Lahan Pekarangan) memberikan kontribusi sayuran, kelompok ternak memberikan kontribusi telur ayam, dan kontribusi dari masyarakat umum berupa dana "jimpitan"
- Pelaksanaan Pos Gizi. Dalam proses pos gizi dilakukan selama 10 s/d 12 hari dengan peserta / sesi antara 10 – 15 balita, Ibu Balita belajar bagaimana membuat menu makan untuk anak dengan bahan yang swadaya, memberi makan kepada anak, bermain dengan anak dan pesan kesehatan dari kader. Setelah itu untuk melihat perubahan perilaku, keluarga akan mempraktekannya di rumah masing-masing dengan di pantau oleh para kader. Yang menjadi topik PD di beberapa tempat umumnya mengenai menu dan pola pengasuhan Ibu kepada Balita.



- Kunjungan rumah dilakukan untuk memastikan terjadinya perubahan perilaku keluarga yang mempunyai balita peserta Pos Gizi tsb. Pelaksanaan Kunjungan rumah ini dilakukan selama kurang lebih 2 minggu.
- Kelulusan peserta Pos Gizi atau balita yang naik berat badannya dan berubah menjadi gizi baik mencapai > 75 %.

Tantangan

- Masih adanya Ibu Balita yang kurang peduli dgn permasalahan gizi anak dan tidak bersedia ikut Pos Gizi
- Tidak bersedianya Ibu Balita yang anaknya tidak lulus Pos Gizi sesi I untuk diikutkan lagi ke sesi berikutnya, dikarenakan adanya rasa malu dan alasan lainnya
- Masih adanya Ibu & Balita yang tidak bisa ikut seesi Pos Gizi secara terus menerus sampai selesai, dikarenakan kesibukan rumah tangga dan keperluan mendukung mencari nafkah keluarga
- Dipelukan dukungan dan motivasi yang tinggi terhadap para kader untuk melakukan kunjungan rumah setelah sesi Pos Gizi