

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Masalah gizi merupakan salah satu kontributor terhadap kematian balita. Di Provinsi Aceh pada tahun 2013 terdapat 855 orang balita yang mengalami malnutrisi, dari jumlah tersebut hanya 14,04% yang dinyatakan sembuh, 2,46% balita malnutrisi meninggal, dan masih terdapat 714 orang lagi balita yang masih dalam perawatan.

**Metode:** Penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan *observasional* melalui pendekatan *action research* menggunakan Sistem Informasi Geografis (SIG), dilaksanakan di Kota Banda Aceh dengan sampel balita gizi buruk dan balita gizi kurang yang diperoleh dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG), data rutin penimbangan di Posyandu, pemeriksaan di fasilitas kesehatan dan laporan dari masyarakat. Data variabel terikat yang dikumpulkan adalah balita gizi buruk dan balita gizi kurang, lokasi tempat tinggal subjek penelitian, tempat tugas Tenaga Pengelola Gizi (TPG), Puskesmas dan fasilitas pelayanan balita gizi buruk ditentukan dengan *Global Positioning System* (GPS).

**Hasil:** Pola penyebaran dan daerah rawan balita gizi buruk dan gizi kurang terkonsentrasi di Kecamatan Kura Raja, Kecamatan Meuraxa dan Kecamatan Ulee Kareng, pada ketiga daerah tersebut didapati jumlah balita gizi buruk diatas 0,6% dan jumlah balita gizi kurang diatas 1,5% dari jumlah balita yang diukur sesuai dengan ambang batas minimal yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Persentase jumlah balita yang timbang dibanding jumlah sasaran (D/S) untuk daerah tersebut adalah antara 53,7% sampai 69,5%. Jumlah balita yang sembuh setelah dirawat 7,2%, jumlah yang meninggal 0,9% dan balita gizi buruk yang *dropout* 9,9%. Jumlah dan sebaran tenaga pengelola gizi tidak mencukupi dan tidak terlatih dengan baik dan jumlah posyandu yang aktif 21,2%. Sementara jumlah dan sebaran puskesmas dan rumah sakit cukup merata di seluruh wilayah Kota Banda Aceh. Pengembangan sistem informasi manajemen pemantauan balita gizi buruk menghasilkan informasi perkembangan pemulihan balita gizi buruk, peta sebaran kasus gizi, sebaran tenaga dan sebaran fasilitas kesehatan serta dapat menghasilkan laporan cakupan keberhasilan indikator program gizi.

**Kesimpulan:** Pola penyebaran dan daerah rawan balita gizi buruk dan gizi kurang tersebar disekitar daerah pesisir dan perbatasan kota yang merupakan daerah kumuh dan miskin, kuantitas dan kualitas petugas gizi rendah, sarana operasional terbatas serta jumlah posyandu yang aktif sangat sedikit. Sistem informasi manajemen pemantauan balita gizi buruk dapat membantu dalam mengevaluasi perkembangan pemulihan balita serta dapat menghasilkan berbagai informasi yang dibutuhkan.

**Kata Kunci:** Sistem informasi spasial, pemantauan perkembangan, balita, gizi buruk.

## **ABSTRACT**

**Background:** Nutrition problem contributes to the death rate of toddler. In Aceh Province during 2013, there are 855 toddlers suffering malnutrition and only 14,04% of them recovered, 2,46% died and there are still 714 more toddlers under treatment.

**Methods:** Qualitative descriptive research with observational design through action research approach using Geographical Information System (GIS) are carried out in the city of Banda Aceh where the sample of children with malnutrition are obtained from the result of nutrient status monitoring, weighing routine data in posyandu, investigation of the health facilities and the report from society. The collected dependent data variables are children with severe malnutrition and malnourished children, the residence location of the research subjects, the work place of the nutrient management employee, the community health center (puskesmas) and serving facilities of children with severe malnutrition by Global Positioning System (GPS).

**Results:** The distribution pattern and regions prone to children with malnutrition are concentrated in Kecamatan Kuta Raja, Kecamatan Meuraxa and Kecamatan Ule Kareng. In those districts, the number of children with severe malnutrition is above 0,6% and the number of malnourished children is also above 1,5% of the minimum tolerance number of children set by the City Health Department of Banda Aceh. The percentage of the weighed children to the number of target (D/S) for those districts is in between 53,7% to 69,5%. The number of recovered children after being treated is 7,2%, while 0,9% are died and 9,9% of the children with severe malnutrition are dropped out. The number and the distribution of nutrient management employee are not sufficient and they are not well trained with 21,2% of the posyandu are active. In the other hand, the number and the distribution of puskesmas and hospital are fairly equally distributed throughout Banda Aceh. The development of severe malnutrition children monitoring management information system creates the information of improvement of children with severe malnutrition, distribution map of nutritional cases, the distribution of human resources and the health facilities, and produces a report of success coverage of nutritional program indicator.

**Conclusions:** The distribution pattern and regions prone to malnutrition are distributed in the coastal area and in the city border which are slum and poor region. The regions also suffer low quantity and quality of nutrient officer, limited operational infrastructure, and only few posyandu are active . The severe malnutrition children monitoring management information system can help through evaluating the improvement of the children's recovery and it can also produce various information needed.

**Keywords:** Spatial information system, improvement monitoring, toddler, severe malnutrition.