

Artikel ini diambil dari : [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)

## INI REKOMENDASI TIM FHC KEMENKES III BAGI ASMAT

DIPUBLIKASIKAN PADA : SABTU, 10 FEBRUARI 2018 00:00:00, DIBACA : 1.041 KALI



Agats, 10 Februari 2018

Masa kerja 10 hari (1-10 Februari 2018) tim *Flying Health Care* gelombang III berakhir. Beberapa rekomendasi penting dihasilkan untuk perbaikan kualitas kesehatan masyarakat Kabupaten Asmat.

"Tim FHC III telah melaksanakan tugasnya menyalurkan pemenuhan logistik di Puskesmas distrik dan RSUD, transfer ilmu antarnakes, dan *sweeping* imunisasi campak serta gizi buruk," jelas Kabid Evaluasi dan Informasi Pusat Krisis Kesehatan drg. Kamaruzzaman, M.Kes.

Kerja tim gabungan yang terdiri dari para dokter spesialis RSCM, perawat dari RSAB Harapan Kita, Pusat Krisis Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM, Kesehatan Lingkungan, Promosi Kesehatan, Pelayanan Kesehatan Primer, dan Pelayanan

Kesehatan Rujukan Kemenkes, serta PB Ikatan Dokter Indonesia menghasilkan beberapa rekomendasi penting.

Selain menyalurkan sebanyak 1 ton makanan tambahan bagi Balita, tim membawa biskuit PMT ibu hamil sebanyak 200 kilogram, penanganan gizi anak Asmat jadi perhatian.

"Untuk pemantauan dan pendampingan pemberian PMT tersebut perlu rumah gizi untuk nutrisianis," jelas Kamaruzzaman.

Realisasinya, Rumah Gizi atau *Therapeutic Feeding Centre* (TFC) telah dibentuk di Aula GPI sejak 19 Januari 2018 lalu. Ini merupakan rancangan awal *pilot project* pembentukan Rumah Gizi selanjutnya. Pasien dirawat oleh tenaga medis gabungan dari perawat dan bidan Puskesmas Agats. Mereka merawat dan memantau pasien gizi buruk tanpa komplikasi.

Pasien rawat diberikan terapi nutrisi, diperiksa kenaikan berat badannya, dipantau toleransi minumannya, dan dipantau klinis gizi buruknya.

"Semoga TFC ini menjadi awal dari solusi untuk mengatasi gizi buruk di Papua, khususnya di kabupaten Asmat," jelas tim FHC dari RSCM dr. Cut Nurul Hafifah, Sp.A.

Kemudian, tim FHC III juga telah membentuk poli gizi di RSUD Agats. Sehingga terapi khusus metabolik anak gizi buruk maupun kurang gizi berkesinambungan.

Untuk cakupan imunisasi untuk bayi 9 bulan hingga anak 9 tahun mencapai 31.000 anak di 224 desa dan dinyatakan sudah terpenuhi. Namun, tim FHC sepakat bahwa masa inkubasi campak masih berlangsung dan perlu penguatan imunisasi rutin. Apalagi sebelumnya dinyatakan bahwa 11 distrik mengalami kejadian luar biasa (KLB) campak di antara 23 distrik.

Seperti yang ditemukan di distrik terjauh di Korowai. Ada juga kasus gizi buruk karena kecacingan, hingga sebelum divaksin pasien anak harus diobati.

"Melihat semua kondisi tadi, rekomendasi FHC III, di antaranya perlu meningkatkan imunisasi dasar lengkap, kebutuhan SDM untuk di RS dan Puskesmas dipenuhi, pendampingan pemulihan gizi serta pendampingan sistem pengelolaan RS dan Puskesmas," terang Kamaruzzaman.

Berita ini disiarkan oleh Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. Untuk informasi lebih lanjut dapat menghubungi 'Halo Kemkes' melalui nomor *hotline* 1500-567, SMS 081281562620, faksimili (021) 5223002, 52921669, dan alamat *email* kontak[at]kemkes[dot]go[dot]id.