



**[Pendayagunaan SDM Kesehatan Untuk Penanganan Kasus Asmat]**  
**[Munshi Mutasawif Wafa \*/Zola Pradipta \*]**  
[\*KMPK IKM UGM]

**AIM / OBJECTIVE**

Masalah malnutrisi yang terjadi di Asmat, Papua sudah tergolong ke dalam kejadian luar biasa (KLB). Malnutrisi adalah keadaan undernutrition yang disebabkan karena pemberian asupan makan yang tidak mencukupi dan dapat terjadinya kelaparan<sup>1,2,3</sup>. Malnutrisi yang terjadi di Asmat disebabkan oleh akses dan ketersediaan pangan yang minim, sanitasi dan ketersediaan air bersih yang tidak memadai, pola hidup dan pola asuh yang tidak sehat. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, warga Asmat harus menempuh jarak yang jauh dengan biaya yang tidak murah, belum lagi keberadaan tenaga kesehatan yang sangat kurang di sana<sup>4,5</sup>.

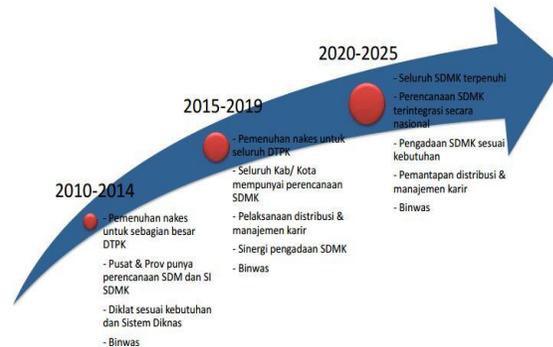


Dalam UU No. 36 tahun 2004 tentang kesehatan pasal 5 dan 6 disebutkan bahwa setiap orang berhak mendapat akses yang mudah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan dapat dijangkau, serta berhak mendapatkan lingkungan yang sehat demi tercapainya derajat kesehatan yang lebih baik<sup>6</sup>. Tapi hal ini tidak dirasakan oleh masyarakat daerah Asmat. Mereka masih jauh dari akses pelayanan kesehatan yang baik serta SDM kesehatan yang memadai<sup>4</sup>. Paper ini bertujuan mencari pemecahan masalah KLB di Asmat dari sudut pandang akademisi. Kasus Asmat bukan masalah kesehatan yang bisa cepat di atas dalam waktu singkat, tetapi perlu dukungan semua sektor serta perencanaan jangka panjang.

**LESSON LEARN**

Penanganan kasus malnutrisi di Asmat perlu kerja sama lintas sektor. Kasus Asmat bukan masalah kesehatan saja, tetapi melibatkan aspek lain seperti akses dan demografi<sup>4,5</sup>. Selain itu kasus malnutrisi tidak bisa diatasi dalam kurun waktu yang singkat, hanya dengan stock makanan yang terjaga sepanjang tahun tidak cukup efektif. Langkah yang dapat dilakukan oleh pemerintah yaitu mampu meningkatkan kapasitasnya dalam pembangunan daerah Asmat, utamanya pendayagunaan tenaga kesehatan. Asmat termasuk dalam daerah rural atau pedesaan di wilayah Papua dengan akses yang sulit. Faktor demografi inilah yang membuat Asmat menjadi daerah yang jarang dipilih oleh pemerintah untuk distribusi SDM<sup>5,6</sup>. Distribusi SDM di daerah ini masih sangat rendah. Jika SDM kesehatan mampu menjangkau Asmat, tentu masalah kesehatan akan terdeteksi dengan cepat sehingga tidak terjadi KLB malnutrisi.

**SDM KESEHATAN DALAM TAHAPAN RPJPK**



Jika tenaga kesehatan sudah mampu didayagunakan di Asmat tentu akan sangat membantu memperbaiki pelayanan kesehatan dan peningkatan kesehatan masyarakat khusus penanganan kasus malnutrisi. Pendistribusian SDM bisa dilakukan dengan penguatan regulasi oleh pemerintah. Pemerintah Asmat juga perlu melakukan pemetaan yang jelas mengenai masalah kebutuhan SDM kesehatannya, pemberian insentif yang sesuai dengan kinerja SDM juga perlu dipertimbangkan oleh pemerintah Asmat agar SDM kesehatan merasa tidak dirugikan dan betah berada di Asmat. Oleh karena itu komitmen serta ketegasan pemerintah sangat diperlukan untuk menangani kasus malnutrisi agar tidak semakin menjadi jadi dikemudian hari.

**CONCLUSIONS**

Perlunya komitmen dan ketegasan pemerintah untuk mengatas masalah KLB malnutrisi yang terjadi di Asmat. Pemerintah dengan kerjasama lintas sektor untuk menanggulangi kasus ini, agar kedepannya ada jalan keluar yang jelas untuk mencegah dan mengatasi permasalahan malnutrisi di Asmat. Pendayagunaan SDM kesehatan serta peningkatan distribusi dan kualitas SDM kesehatan juga sangat diperlukan untuk mengatasi persoalan ini..

**BIBLIOGRAPHY**

1. Pereira, A. (2016) 'An Investment Framework For Nutrition In Zambia: Reducing Stunting and Another Forms of Child Malnutrition', (December).
2. Etzel, R. A. (2014) 'Reducing Malnutrition: Time to Consider Potential Links Between Stunting and Mycotoxin Exposure?', *Pediatrics*, 134(1), pp. 4–6. doi: 10.1542/peds.2014-0827.
3. Sumarni, S. (2016) 'Maternal Short Stature and Neonatal Stunting : an Inter-Generational Cycle Of Malnutrition', (April), pp. 265–272.
4. Sutriani, I. (2018) 'Kasus Gizi Buruk di Asmat Sebagai Tolak Ukur Pembangunan Berkelanjutan di Papua', 1(1).
5. Yuningsih, R. (2018) 'Pendekatan Kesehatan Masyarakat Pasca Kejadian Luar Biasa (KLB) di Kabupaten Asmat Papua', 2017(November 2017).
6. Huriyah, T. et al. (2014) 'Malnutrisi Akut Berat dan Determinannya pada Balita di Wilayah Rural dan Urban', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol.9 No.1