

DAKNEO
MEMANTAU HARI PERTAMA
KEHIDUPAN DAN PENCEGAHAN
1000 HPK
SEMESTER 2

*ENNY FITRIAHADI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNISA
YOGYAKARTA 2021*

Tujuan Pembelajaran

- Mahasiswa mampu menguasai dan memahami pemantauan hari pertama kehidupan dan
- Mahasiswa dapat mencegah permasalahan pertumbuhan dan perkembangan 1000 HPK

Integrasi nilai Islam

- Dalam sebuah hadist disebutkan, "Apabila manusia mati maka terputuslah amalannya kecuali dari tiga perkara: sedekah jariyah, ilmu bermanfaat, atau anak shaleh yang mendo'akannya."(HR. Muslim, dari Abu Hurairah).
- Islam secara tegas telah memberi perhatian yang serius dalam pendidikan dan perkembangan anak. Kegiatan pendidikan yang dilaksanakan dalam keluarga, tidak bisa dilepaskan dari pendidikan sebelumnya, yakni dalam kandungan atau sebelum lahir (pranatal), sekitar saat kelahiran (perinatal), saat baru kelahiran (neonatal) dan setelah kelahiran (postnatal), termasuk pendidikan dini.

- Dengan demikian, pendidikan anak usia dini merupakan serangkaian yang masih ada keterkaitannya untuk mewujudkan generasi unggul, dan pendidikan itu merupakan sebuah kebutuhan dalam kehidupan manusia.
- Islam memandang keluarga sebagai lingkungan yang pertama bagi individu dan dalam keluargalah pendidikan pertama kali dilangsungkan (Mansur, 2011: 366)

Integrasi Dalam Kehidupan Sehari-hari

- Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra-hamil, saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis.
- Tubuh pendek, gemuk, PTM dan beberapa indikator kualitas hidup lainnya, merupakan faktor penyebab terpenting adalah lingkungan hidup sejak konsepsi sampai anak usia 2 tahun yang dapat dirubah dan diperbaiki.

- Dampak dalam bentuk kurang optimalnya kualitas manusia, baik diukur dari kemampuan tingkat pendidikan yang tinggi, rendahnya daya saing, rentannya terhadap PTM, yang semuanya bermuara pada menurunnya tingkat pendapatan dan kesejahteraan keluarga dan masyarakat.
- Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.

Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi

- Masalah kekurangan gizi yang mendapat banyak perhatian akhir-akhir ini adalah masalah kurang gizi kronis dalam bentuk anak pendek atau "stunting" (untuk selanjutnya digunakan istilah "anak pendek"), kurang gizi akut dalam bentuk anak kurus ("wasting").
- Kemiskinan dan rendahnya pendidikan dipandang sebagai akar penyebab kekurangan gizi.
- Masalah gizi tersebut terkait erat dengan masalah gizi dan kesehatan ibu hamil dan menyusui, bayi yang baru lahir dan anak usia di bawah dua tahun (baduta), maka hal ini difokuskan pada masalah kesehatan dan gizi ibu dan anak.

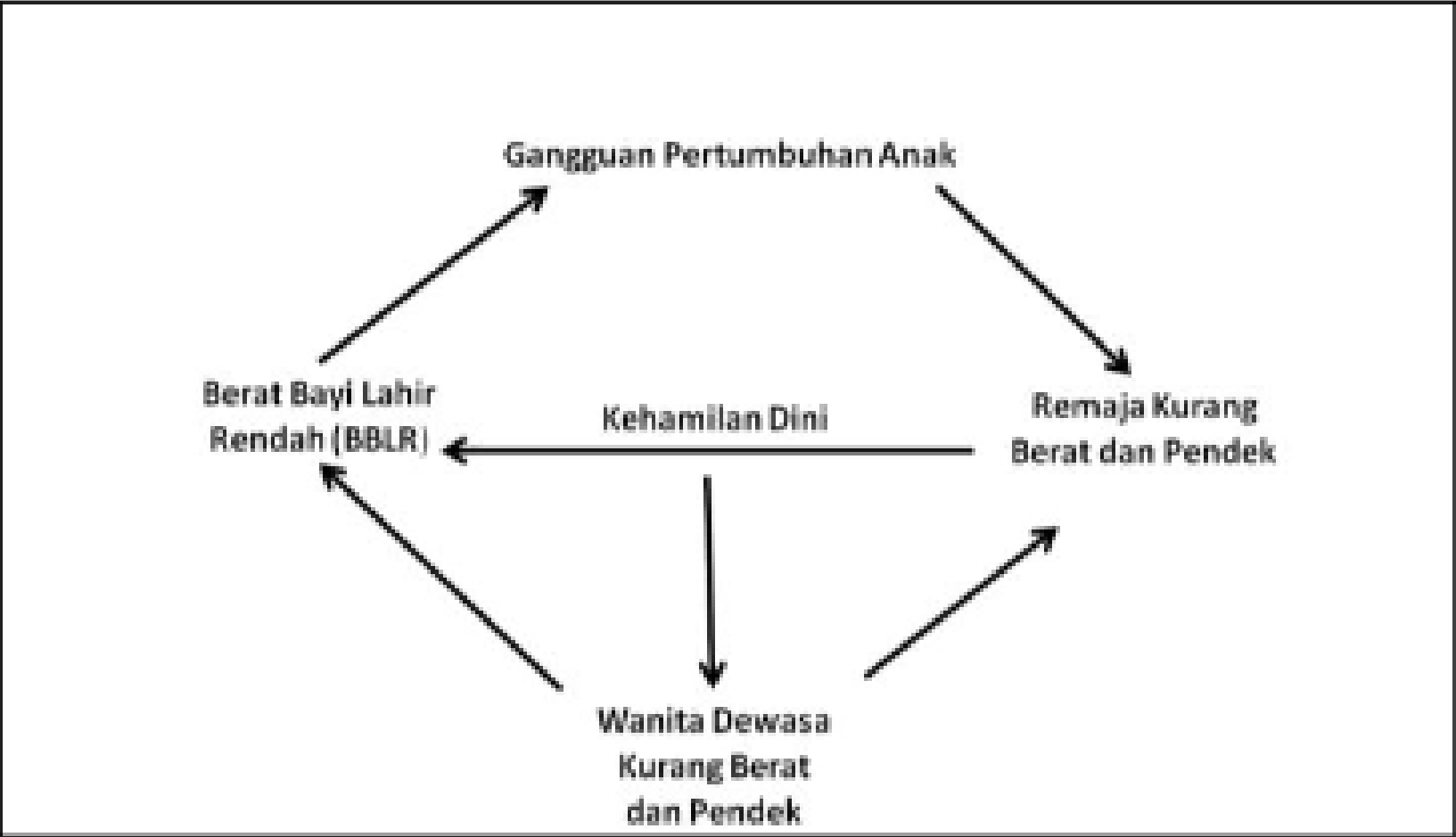
- "periode emas" atau "periode kritis", dan Bank Dunia (2006) menyebutnya sebagai "window of opportunity". Dalam kelompok "1000 hari pertama kehidupan" disingkat 1000 HPK.
- Dihitung dari sejak hari pertama kehamilan, kelahiran bayi sampai anak usia 2 tahun.
- Gerakan 1000 HPK ini merupakan bagian dari kebijakan pembangunan di bidang pangan dan gizi nasional dan daerah.

Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan

- Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra-hamil, kehamilan dan menyusui merupakan periode yang sangat kritis.
- Banyak yang berpendapat bahwa ukuran fisik, termasuk tubuh pendek, gemuk dan beberapa penyakit tertentu khususnya PTM disebabkan terutama oleh faktor genetik. Dengan demikian ada anggapan tidak banyak yang dapat dilakukan untuk memperbaiki atau mengubahnya.

- Masalah kekurangan gizi 1000 HPK diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal sebagai IUGR (Intra Uterine Growth Retardation).
- Kondisi IUGR hampir separuhnya terkait dengan status gizi ibu, yaitu berat badan (BB) ibu pra-hamil yang tidak sesuai dengan tinggi badan ibu atau bertubuh pendek, dan penambahan berat badan selama kehamilannya (PBBH) kurang dari seharusnya.

- Ibu yang pendek waktu usia 2 tahun cenderung bertubuh pendek pada saat menginjak dewasa. Apabila hamil ibu pendek akan cenderung melahirkan bayi yang BBLR.
- Apabila tidak ada perbaikan terjadinya IUGR dan BBLR akan terus berlangsung di generasi selanjutnya, sehingga terjadi masalah anak pendekintergenerasi.



- Siklus tersebut akan terus terjadi apabila tidak ada perbaikan gizi dan pelayanan kesehatan yang memadai pada masa-masa itu.
- Para ahli ekonomi dunia perbaikan gizi pada 1000 HPK adalah suatu investasi pembangunan yang "cost effective".

Ma s a l a h G i z i d i T i n g k a t G l o b a l d a n d i I n d o n e s i a

- Lebih dari 20 juta bayi di dunia (15,5% dari seluruh kelahiran) mengalami BBLR dan 95 % diantaranya terjadi di negara-negara berkembang.
- Di Indonesia, pada tahun 2010, prevalensi BBLR sebesar 8,8 persen. Besar kemungkinan, kejadian BBLR diawali berasal dari ibu yang hamil dengan kondisi kurang energi kronis (KEK), dan risikonya lebih tinggi pada ibu hamil usia 15-19 tahun. Dimana proporsi ibu hamil KEK usia 15-19 tahun masih sebesar 31 persen

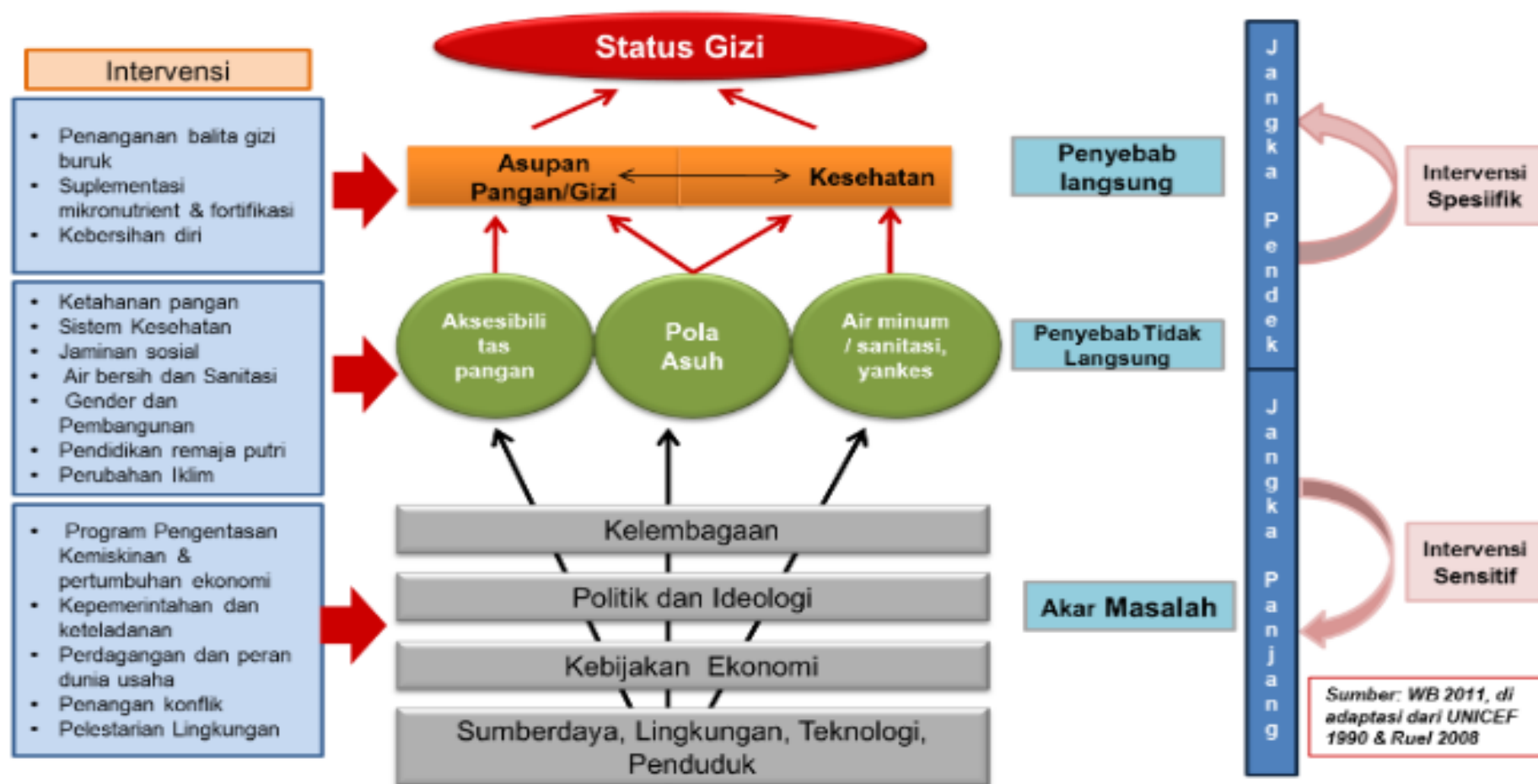
- Ibu yang masih muda atau menikah diusia remaja 15-19 tahun cenderung melahirkan anak berpotensi pendek dibanding ibu yang menikah pada usia 20 tahun keatas.
- Dari 23 juta balita di Indonesia, 7,6 juta (35,6 %) tergolong pendek (Riskesdas, 2010).

- Prevalensi anak balita pendek cenderung lebih tinggi pada ibu-ibu yang pendek (tingginya kurang dari 150 cm). Masalah inter-generasi terlihat dengan jelas, karena dari kelompok ibu yang pendek prevalensi balita pendek adalah 46,7 persen di banding kelompok ibu yang tinggi (diatas 150 cm) yang prevalensi balita pendeknya hanya 34,8 %.

Faktor Penyebab Masalah Gizi pada 1000 HPK

- Terdapat dua faktor langsung yang mempengaruhi status gizi individu, yaitu faktor makanan dan penyakit infeksi, keduanya saling mempengaruhi.
- Faktor penyebab langsung pertama adalah konsumsi makanan yang tidak memenuhi prinsip gizi seimbang.
- Faktor penyebab langsung kedua adalah penyakit infeksi yang terkait dengan tingginya kejadian penyakit menular dan buruknya kesehatan lingkungan.

KERANGKA PIKIR PENYEBAB MASALAH GIZI



Sumber: World Bank 2011, diadaptasi dari UNICEF 1990 & Ruel 2008

- Faktor penyebab langsung pertama adalah konsumsi makanan yang tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang yaitu beragam, sesuai kebutuhan, bersih, dan aman, misalnya bayi tidak memperoleh ASI Eksklusif.
- Faktor penyebab langsung kedua adalah penyakit infeksi yang berkaitan dengan tingginya kejadian penyakit menular terutama diare, cacingan dan penyakit pernapasan akut (ISPA).

Kemiskinan dan Masalah Gizi

- Kemiskinan menyebabkan akses terhadap pangan di rumah tangga sulit dicapai sehingga orang akan kekurangan berbagai zat gizi yang dibutuhkan badan.
- Dikalangan ahli ekonomi ada anggapan bahwa masalah kemiskinan adalah akar dari masalah kekurangan gizi.
- Anak atau orang yang kekurangan gizi, mudah terserang penyakit, berarti sering absen sekolah atau bekerja. Hal ini beresiko berkurangnya pendapatan. Sering sakit berarti pengeluaran untuk berobat makin tinggi. Mereka dapat jatuh miskin karena pengeluaran rumah sakit dan dokter yang terus menerus.

Perlu nya Akselerasi Perbaikan Gizi pada 1000 HPK

- Kesempatan ("opportunity") dan "sasaran" untuk meningkatkan mutu SDM generasi masa datang, ternyata serba sempit ("window") yaitu ibu prahamil (remaja perempuan) dan hamil sampai anak 0-2 tahun, serta waktunya pendek yaitu hanya 1000 hari sejak hari pertama kehamilan.
- Tujuan dan sasaran secara global yaitu menyelamatkan generasi yang akan datang dengan melindungi dan mencegah kelompok 1000 HPK dari masalah gizi dan kesehatan masyarakat.

Program-program Spesifik dan Sensitif

- Kegiatan pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, seperti imunisasi, PMT ibu hamil dan balita, monitoring pertumbuhan balita di Posyandu, suplemen tablet besi-folat ibu hamil, promosi ASI Eksklusif, MP-ASI dan sebagainya.
- Intervensi gizi spesifik bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek.
- Intervensi gizi sensitif adalah berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan.

Perlindungan terhadap kekurangan zat besi, asam folat, dan kekurangan energi dan protein kronis.

- Tujuan untuk mencegah dan menanggulangi masalah-masalah anemi gizi besi dan ibu hamil kurus karena kurang energi dan protein kronis.
- Sejak tahun 1970-an pemerintah melaksanakan pemberian suplemen tablet besi-folat. Masalahnya kegiatan ini cakupannya sangat rendah.
- Diharapkan ibu hamil minum minimal 90 tablet besi-folat selama kunjungan antenatal pertama (K1), terutama pada semester ke-1, sampai kunjungan ke-4 (K4) kehamilan.

Perlindungan terhadap kurang iodium.

- Program fortifikasi garam dengan iodium (yodisasi garam) yang berlaku diseluruh tanah air sejak 1994 (Keputusan Presiden RI No.69 Tahun 1994 tentang Pengadaan Garam Beriodium).
- Persentase rumah tangga yang mengkonsumsi garam dengan kadar iodium yang memenuhi syarat hanya 62,3 % (tahun 2007) jauh dibawah sasaran (90%).
- Kendala utama rendahnya pencapaian konsumsi garam beriodium, karena kurangnya perhatian Pemerintah Daerah yang antara lain ditengarai dengan lemahnya penegakan hukum Peraturan Daerah yang mengatur produksi dan peredaran garam beriodium.

- Kebijakan dan Sasaran: Peningkatan advokasi kepada pemda tentang kontribusi daerah endemik kekurangan iodium terhadap jumlah anak pendek dan terbelakang mental akibat kekurangan iodium.

Perlindungan ibu hamil terhadap Malaria

- Malaria pada kehamilan berdampak negatif terhadap kesehatan ibu hamil dan janinnya. Malaria berkontribusi terhadap angka kematian ibu, bayi dan neonatal. Komplikasi malaria yang dapat ditemukan pada ibu hamil adalah anemia, demam, hipoglikemia, malaria serebral, edema paru dan sepsis.
- komplikasi terhadap janin yang dikandungnya adalah dapat menyebabkan berat lahir rendah, abortus, kelahiran prematur, Intra Uterine Fetal Death (IUFD)/ janin mati di dalam kandungan, dan Intra Uterine Growth Retardation (IUGR) /pertumbuhan janin yang terbelakang.

- Kebijakan dan sasaran. Didaerah endemik malaria dilakukan Rapid Diagnostik Test (RDT) malaria dan pemberian kelambu berinsektisida bagi semua ibu hamil pada waktu kunjungan antenatal pertama (K1).

ASI Eksklusif

- Data Riskesdas2010 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif rata-rata nasional baru sekitar 15.3persen. Data DHS 2007 mencatat 32,4% ASI-Eksklusif 24 jam sebelum interview, ibu-ibu desa lebih banyak yang ASI—Eksklusif.
- Masih kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI, juga maraknya promosi susu formula yang diwaktu yang lalu, menurut UNICEF, "out of control", merupakan hambatan yang menyebabkan tidak efektifnya promosi ASI Eksklusif.

- Kebijakan dan Sasaran: Mengoptimalkan pelaksanaan UU Kesehatan 2009 yang terdapat sanksi tegas pada siapa yang dengan sengaja menghalangi program pemberian ASI Eksklusif (Pasal 200) dan sanksi pidana berat bagi korporasi (Pasal 2001) serta pelaksanaan PP no 33 tahun 2012 tentang ASI, sehingga jumlah bayi yang mendapat ASI-Eksklusif mencapai 80%.

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

- Setelah ASI Eksklusif 0—6 bulan, ASI harus tetap diberikan sampai usia 2 tahun. Oleh karena kebutuhan akan zat gizi anak terus meningkat, ASI saja tidak cukup maka harus ditambah makanan lain sebagai "pendamping" ASI.
- Masalahnya oleh karena kemiskinan dan kurangnya pendidikan keluarga, banyak anak yang tidak memperoleh MP-ASI memenuhi prinsip gizi seimbang, yaitu cukup energi, protein, lemak dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral).

- Kebijakan dan sasaran: Mengembangkan MP-ASI lokal yang memenuhi syarat gizi seimbang dan terjangkau daya beli keluarga miskin disertai dengan peningkatan pendidikan gizi tentang MP-ASI yang memenuhi prinsip gizi seimbang.

Kecacingan

- Kecacingan mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, gizi, kecerdasan dan produktifitas penderitanya sehingga secara ekonomi banyak menyebabkan kerugian.
- Penyakit cacingan dapat mengenai siapa saja mulai dari bayi, balita, anak, remaja, bahkan orang dewasa, selain itu penyakit ini menyebabkan kehilangan karbohidrat dan protein serta kehilangan darah, sehingga menurunkan kualitas sumberdaya manusia.
- Dampak yang ditimbulkan akibat cacingan pada anak usia dini adalah kekurangan gizi yang menetap yang dikemudian hari akan menimbulkan kekerdilan.

- Kebijakan dan sasaran. Upaya pengendalian cacingan dilakukan dengan pemberian obat cacing pada seluruh sasaran, yaitu anak usia sekolah(5-12 tahun) dan pra-sekolah (1-4 tahun) termasuk anak usia 1-2 tahun di daerah dengan prevalensi cacingan $\geq 20\%$ sebanyak 1-2 kali setahun.

Penyediaan Air Bersih dan Sanitasi

- Kebijakan dan Sasaran: Perlu adanya peningkatan investasi pembangunan infrastruktur air bersih tidak hanya diperkotaan tetapi juga di perdesaan dan perkampungan kumuh, agar dapat dicapai sasaran MDGs 76,8 %.

Ketahanan Pangan dan Gizi

- Kebijakan dan Sasaran: memperluas konsep Ketahanan Pangan yang hanya berorientasi komoditi pangan, menjadi Ketahanan Pangan dan Gizi, yang tidak hanya berorientasi komoditi pangan juga pada kesejahteraan penduduk dengan keadaan gizi dan kesehatannya.

Keluarga Berencana

- Di Indonesia keterpaduan tersebut telah berlangsung selama kurang lebih 20 tahun dalam kegiatan Gizi-KB dari program Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK), Repelita III—VI (1980—1990an).
- Ada hubungan erat antara jumlah anak, jarak kehamilan dan kelahiran, ASI-Eksklusif, dengan prevalensi anak pendek dan anakkurus karena kekurangan gizi
- Kebijakan dalam setiap kegiatan pendidikan atau KIE Gizi di cantumkan pesan tentang pentingnya KB

Jaminan Kesehatan Masyarakat

- Kebijakan dan Sasaran: Program ini harus tetap dilanjutkan karena banyak masyarakat yang tidak mampu tertolong dan tingkat partisipasinya cukup tinggi. Diupayakan agar program ini dapat menjangkau seluruh anggota masyarakat tidak mampu sehingga derajat kesehatan masyarakat meningkat.

Jaminan Persalinan Universal

- Kebijakan dan Sasaran: Program ini harus tetap dilanjutkan karena banyak ibu hamil yang tidak mampu dapat tertolong dan tingkat partisipasinya cukup tinggi. Diupayakan agar program ini dapat menjangkau seluruh ibu hamil tidak mampu yang berdomisili diperdesaan sehingga derajat kesehatan ibu dan bayi yang dilahirkan meningkat yang diukur dengan menurunnya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi baru lahir.

Fortifikasi Pangan

- Fortifikasi yang dimaksud adalah : Fortifikasi pangan untuk mengatasi masalah kekurangan zat gizi mikro, khususnya zat besi, iodium, seng, asam folat dan vitamin A yaitu fortifikasi wajib pada bahan pangan pokok seperti tepung terigu, garam, dan minyak goreng, dan menggunakan fortifikan sesuai dengan masalah gizi yang ada termasuk masalah kelompok 1000 HPK, yaitu zat iodium, zat besi, seng, asam folat, dan vitamin A.

Pendidikan Gizi Masyarakat

- Pendidikan Gizi Masyarakat atau dalam bahasa operasionalnya disebut KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Gizi, bertujuan untuk menciptakan pemahaman yang sama tentang pengertian gizi, masalah gizi, faktor penyebab gizi, dan kebijakan dan program perbaikan gizi kepada masyarakat termasuk semua pelaku program.
- Kebijakan dan Sasaran: Untuk menyamakan konsep dan pola pikir tentang masalah gizi (apa, mengapa, dan bagaimana) diantara para pelaku program gizi, kegiatan Pendidikan Gizi harus menjadi dasar perbaikan gizi masyarakat umumnya, dan secara khusus untuk tujuan 1000 HPK.

TERIMA KASIH