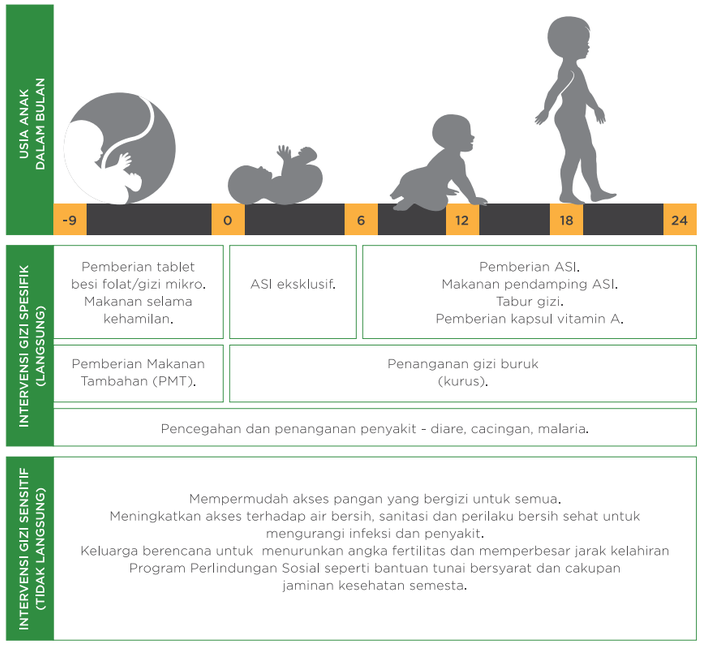
INTERVENSI GIZI SELAMA
1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN




## 07 MENGAPA HARUS DILAKUKAN GERAKAN NASIONAL PERCEPATAN PERBAIKAN GIZI DALAM RANGKA 1000 HPK?

Karena ada banyak penyebab terjadinya kurang gizi, tidak ada solusi tunggal dalam hal ini. Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) ditetapkan oleh Pemerintah Indonesia untuk menjawab permasalahan kurang gizi di Indonesia yang sangat tinggi. Gerakan ini melibatkan berbagai sektor dan para pemangku kepentingan untuk bekerja bersama dalam menurunkan prevalensi *stunting* (pendek) dan bentuk-bentuk kurang gizi lainnya di Indonesia. Ini merupakan bagian dari gerakan global *Scaling Up Nutrition* (SUN) *Movement*, yang saat ini juga dilakukan di lebih dari 40 negara.

**Visi** Gerakan 1000 HPK di Indonesia adalah untuk memenuhi kebutuhan asupan makanan dan gizi setiap ibu dan setiap anak sehingga mereka dapat tumbuh optimum serta mendapatkan hak untuk mendapatkan makanan bergizi.

**Misi** Gerakan 1000 HPK adalah untuk membentuk mekanisme koordinasi antara berbagai pemangku kepentingan, untuk memastikan kebutuhan gizi dan pangan setiap ibu dan setiap anak terpenuhi, dan untuk memastikan ketersediaan pendidikan gizi yang memadai untuk meningkatkan mutu asupan makanan ibu dan anak.

**Hasil** yang diharapkan dari 1000 HPK adalah peningkatan kemitraan multi-sektoral untuk pelaksanaan program-program gizi sensitif serta meningkatkan cakupan (atau percepatan peningkatan) intervensi gizi spesifik secara *cost-effective.*

## 08 SIAPA YANG TERLIBAT DALAM GERAKAN 1000 HPK?

Gerakan 1000 HPK menyadari bahwa kurang gizi disebabkan oleh banyak hal. Inilah mengapa diperlukan kemitraan antara berbagai kelompok pemangku kepentingan dan sektor-sektor.

- **Pemerintah**
  Memimpin, menginisiasi dan memfasilitasi Gerakan 1000 HPK di Indonesia. Memastikan keterlibatan dan koordinasi antara semua sektor kunci yang bertanggungjawab atas pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif (kesehatan, pertanian, perikanan, pendidikan, perdagangan dan industri, pekerjaan umum, dalam negeri, kesejahteraan sosial dll).
- **Para mitra pembangunan**
  Mendukung dan memperkuat Pemerintah untuk memimpin gerakan 1000HPK dan memobilisasi berbagai sumber daya untuk pelaksanaan rencana aksi program gizi.
- **Badan PBB**
  Membantu pemerintah dalam pengembangan dan pelaksanaan kebijakan dan perencanaan serta pengembangan model yang telah mengalami penyempurnaan untuk mendukung percepatan peningkatan intervensi-intervensi gizi sensitif dan spesifik.
- **Organisasi-organisasi kemasyarakatan sipil**
  Mengadvokasi hal-hal terkait permasalahan gizi (kurang gizi dan kelebihan gizi) dan memberikan dukungan teknis maupun finansial kepada pemerintah daerah untuk mengembangkan kapasitas serta manajemen kegiatan-kegiatan terkait gizi.
- **Sektor swasta**
  Pengembangan, kendali mutu, distribusi dan pemasaran makanan bergizi yang memadai sejalan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
- **Media**
  Mempublikasikan permasalahan (kurang gizi dan kelebihan gizi) di Indonesia, melakukan advokasi, serta melaporkan kemajuan/ perkembangannya.

## PESAN KUNCI

- **Peluang terbaik untuk mencegah kurang gizi dan segala konsekuensinya adalah selama 1000 hari pertama kehidupan yang dimulai saat janin dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun.**
- **Jutaan anak mengalami kurang gizi di Indonesia. Stunting (pendek) sebagai salah satu bentuk kurang gizi dialami kira-kira 8 juta anak.**
- **Kurang gizi merugikan kesehatan dan kelangsungan hidup anak-anak, mengurangi prestasi belajar mereka di sekolah dan menurunkan potensi penghasilan mereka di masa depan.**
- **Tersedia berbagai intervensi yang efektif untuk menanggulangi kurang gizi. Ini termasuk:**
  - **Intervensi gizi spesifik (langsung) yang dilaksanakan oleh sektor kesehatan.**
  - **Intervensi gizi sensitif-(tidak langsung) yang dilaksanakan oleh berbagai sektor termasuk pertanian, perikanan, pendidikan, perdagangan dan industri, pekerjaan umum, dan kesejahteraan sosial.**
- **Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) melibatkan berbagai sektor dan dan para pemangku kepentingan untuk bekerjasama dalam upaya menurunkan prevalensi kurang gizi di Indonesia.**
- **Seluruh stakeholder yang terdiri dari Pemerintah, para mitra pembangunan, Badan PBB, organisasi kemasyarakatan, sektor swasta dan media, harus turut berperan dalam Gerakan 1000 HPK ini.**

DISUSUN BERSAMA OLEH BAPPENAS DAN UNICEF

# PERTANYAAN YANG SERING MUNCUL

## SEPUTAR GERAKAN NASIONAL PERCEPATAN PERBAIKAN GIZI DALAM RANGKA 1000 HPK

Saat ini, lebih dari sepertiga balita di Indonesia menderita kurang gizi. Keadaan ini dapat merugikan kesehatan, prestasi belajar, potensi penghasilan di masa depan dan pertumbuhan ekonomi.

1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN

**Sekretariat 1000 HPK**
Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ BAPPENAS
Jl. Taman Suropati No. 2, Jakarta Pusat, Indonesia
(e) sekretariat1000HPK@bappenas.go.id

## 01 APA YANG DIMAKSUD DENGAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN?

1000 hari pertama kehidupan, yaitu sejak janin dalam kandungan hingga ulang tahun kedua seorang anak, merupakan periode yang sangat penting karena kebanyakan kerusakan atau terhambatnya pertumbuhan yang disebabkan oleh kurang gizi terjadi selama periode tersebut. Gagal tumbuh terjadi diantaranya karena terhambatnya perkembangan otak yang tidak dapat diperbaiki pada kehidupan selanjutnya. Oleh sebab itu, sangatlah penting untuk memfokuskan perhatian pada periode 1000 hari pertama kehidupan, dan memastikan bahwa ibu mendapat gizi yang cukup selama kehamilan dan bahwa berbagai langkah harus diambil untuk mencegah anak menjadi kurang gizi selama dua tahun pertama kehidupannya.

Intervensi untuk mencegah kurang gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan bukan hanya dapat meningkatkan tinggi badan seorang anak, tetapi juga dapat meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup seorang anak, perkembangan otak, prestasi belajar di sekolah, dan penghasilannya di masa depan. Hal ini dimungkinkan karena gizi yang sama yang diperlukan oleh seorang anak untuk bertambah tinggi juga diperlukan untuk mengembangkan sistem kekebalan tubuh serta pertumbuhan otak yang optimum.

Faktanya, saat ini ada banyak bukti yang menunjukkan bahwa *stunting* (pendek) dapat dicegah jika intervensi-intervensi tersebut mampu menjangkau anak-anak pada usia yang tepat. Setiap anak Indonesia memiliki potensi yang sama untuk tumbuh dan berkembang, tanpa memperhatikan tinggi badan dari orang tuanya, Hal itu dimungkinkan bila mereka mendapatkan asupan makanan yang cukup dan bergizi, serta kesehatan dan perawatan bagi anak dan bagi ibu saat kehamilan.

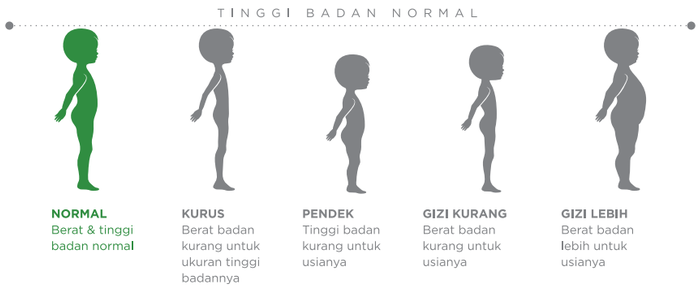
## 02 APA YANG DISEBUT BALITA PENDEK?

Pendek adalah salah satu bentuk kekurangan gizi. Balita pendek menjadi hal yang biasa pada lintas generasi di Indonesia. Banyak orang berfikir bahwa tinggi seorang anak bergantung pada genetik atau keturunan, dan bahwa tidak banyak yang dapat dilakukan untuk memperbaikinya. Pendek adalah kondisi serius yang terjadi saat seseorang tidak mengkonsumsi makanan bergizi dalam jumlah yang tepat.

Selain masalah pendek pada balita, terdapat masalah kurang gizi lainnya. Kurang gizi juga dapat disebabkan oleh penyakit-penyakit seperti misalnya diare, cacingan, campak dan malaria yang menyebabkan tubuh kehilangan atau menggunakan lebih banyak gizi dibandingkan dengan yang bisa digantikan.

Ada beberapa bentuk kurang gizi:

- **Kurus:** berat badan kurang untuk ukuran tinggi badannya
- **Pendek:** tinggi badan kurang untuk usianya.
- **Kurang Gizi:** berat badan kurang untuk usianya
- **Kekurangan Gizi Mikro:** terjadi bila seseorang kekurangan vitamin atau mineral tertentu seperti misalnya vitamin A, zat besi atau yodium.




## 03 MENGAPA KITA HARUS KHAWATIR DENGAN BALITA PENDEK?

Balita pendek menyebabkan kerusakan yang berlangsung seumur hidup. Kerusakan yang terjadi disebabkan karena seorang anak tidak mendapatkan berbagai gizi penting untuk pertumbuhan, untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh yang kuat serta bagi pertumbuhan otak yang optimal.

Secara global, *stunting* (pendek) berkontribusi terhadap 15-17 persen dari seluruh kematian anak. Walaupun mereka selamat, mereka kurang berprestasi di sekolah sehingga menjadi kurang produktif saat dewasa. Hal tersebut akan menjadikan mereka tidak bisa mendapatkan penghasilan yang cukup sehingga mereka akan terus berada dalam kemiskinan. *Stunting* (pendek), misalnya, dapat menurunkan penghasilan seumur hidup sebanyak 20 persen.

Beban *stunting* (pendek) yang sangat besar di Indonesia merupakan masalah serius. Ini berarti bahwa negara memiliki jutaan anak kurang gizi yang kurang dapat berprestasi di sekolah, kurang mampu mendapatkan cukup penghasilan saat dewasa dan berkontribusi bagi ekonomi bangsa. Sehingga *stunting* (pendek) menjadi salah satu ancaman serius bagi pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan Indonesia.

Secara global masalah kurang gizi memberikan kontribusi sebesar 45 persen terhadap kematian anak. Selain itu, mencuatnya permasalahan kelebihan berat badan dan kegemukan mendorong meningkatnya berbagai penyakit tak menular pada orang dewasa, seperti penyakit diabetes, stroke dan penyakit jantung.

## 04 APA PENYEBAB KURANG GIZI?

© UNICEF Indonesia/2012/Estey

Kebanyakan orang memahami kurang gizi disebabkan oleh kurangnya asupan makanan, tetapi yang lebih penting disadari adalah adanya penyebab-penyebab lain. Anak-anak dapat mengalami kurang gizi jika mereka menderita penyakit-penyakit yang menyebabkan kurang gizi atau jika tidak mampu mendapatkan cukup asupan makanan yang bergizi. Kedua penyebab ini – penyakit dan asupan makanan yang kurang mencukupi – seringkali terjadi bersamaan dan disebabkan oleh berbagai faktor yang mendasarinya termasuk:

- Permasalahan ketahanan pangan di rumah tangga, saat rumah tangga tidak mampu menghasilkan atau membeli makanan yang cukup.
- Minimnya pola asuh yang baik, terutama pemberian ASI, makanan pendamping ASI, dan perawatan terhadap ibu sebelum dan selama kehamilan serta setelah persalinan.
- Air, sanitasi dan *higiene* yang buruk, yang meningkatkan penularan berbagai penyakit seperti misalnya diare.
- Layanan kesehatan yang kurang memadai, yang berarti bahwa ibu dan anak tidak dapat menerima intervensi yang memadai untuk mencegah dan menangani kurang gizi dan berbagai penyakit menular.
- Penyebab mendasar seperti misalnya kemiskinan dan rendahnya tingkat pendidikan.

## 05 SEBERAPA BESAR PERMASALAHAN GIZI DI INDONESIA?

Segala bentuk permasalahan gizi terjadi di Indonesia. *Stunting* (pendek) diderita oleh 8 juta anak balita (35,6 persen), dan merupakan tertinggi ke-5 dari di dunia. *Wasting* (kurus sekali) diderita oleh kira-kira 3 juta anak balita (13,3 persen), lebih sedikit dibanding *stunting* (pendek) tetapi juga mengkhawatirkan karena anak-anak yang sangat kurus lebih mudah terkena penyakit dan meninggal.

Salah satu alasan mengapa *stunting* (pendek) sangat banyak terjadi pada anak-anak Indonesia adalah karena usia ibu yang belum cukup saat kehamilan dan pertumbuhan mereka sendiri belum sepenuhnya berkembang; kira-kira sepertiga wanita berusia 20-45 tahun memiliki anak pertama pada usia remaja (SDKI 2012). Sekitar satu dari delapan wanita dengan usia subur memiliki lengan yang sangat kurus yang menandakan bahwa mereka mengalami kurang gizi.

Untuk menambah kekhawatiran ini, kelebihan berat badan muncul sebagai suatu masalah kesehatan masyarakat baik pada anak-anak maupun orang dewasa. Antara tahun 2007 - 2010, prevalensi kelebihan berat badan meningkat dari 12 sampai 14,2 persen pada anak-anak dan 19 sampai 22 persen pada orang dewasa.

## 06 BAGAIMANA MENCEGAH KURANG GIZI?

Intervensi untuk menanggulangi kurang gizi terbagi menjadi dua jenis: gizi spesifik (langsung) dan gizi sensitif (tidak langsung).

**Intervensi gizi spesifik (langsung)** digunakan untuk menangani penyebab-penyebab langsung terjadinya kurang gizi, seperti asupan makan yang tidak memadai dan penyakit. Kebanyakan dari intervensi ini dilaksanakan oleh sektor kesehatan dan meliputi konseling ASI, makanan pendamping ASI dan makanan selama kehamilan, pemberian vitamin dan mineral, penanganan balita gizi buruk (kurus), dan intervensi untuk mencegah dan mengobati infeksi seperti misalnya diare, cacingan dan malaria.

**Intervensi gizi sensitif (tidak langsung)** digunakan untuk menangani penyebab yang tidak langsung terjadinya kurang gizi, seperti ketahanan pangan rumah tangga, air, sanitasi dan higiene yang buruk, dan kemiskinan. Intervensi-intervensi ini dilaksanakan melalui berbagai sektor seperti misalnya pekerjaan umum, pertanian, kelautan dan perikanan, kesehatan, pendidikan, perdagangan dan industri, dan kesejahteraan sosial.

© UNICEF Indonesia/2008/Estey

© UNICEF Indonesia/2012/Est