

Pendampingan Ibu Hamil Dalam Kegiatan Aksi Seribu Hari Pertama Kehidupan (Ashar)

Hardani*¹, Ajeng Dian Pertiwi², Nur Atikah³, Sri Idawati³, Evi Fatmi Utami³, Sri Rahmawati³

^{1,2}Politeknik Medica Farma Husada Mataram; Jl. Medica Farma No.1 Lingkungan Batu Ringgit Selatan, Sekarbela, Mataram, Nusa Tenggara Barat

³Program D-III Farmasi, Politeknik Medica Farma Husada Mataram

Corresponding author: danylatchild07@gmail.com

Abstrak

Aksi Seribu Hari Pertama Kehidupan (ASHAR) adalah periode seribu hari mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur dua tahun. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (golden periode) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik maka akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (window of opportunity). Aksi Seribu Hari Pertama Kehidupan pada tataran global disebut Scalling-Up Nutrition (SUN) dan di Indonesia disebut dengan Gerakan Nasional Sadar Gizi dalam Rangka Percepatan Perbaikan Gizi. Tujuan Global SUN Movement adalah menurunkan masalah gizi, dengan fokus pada 1000 hari pertama kehidupan yaitu pada ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan. Indikator Global SUN Movement adalah penurunan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), anak balita pendek (stunting), kurus (wasting), gizi kurang (underweight), dan gizi lebih (overweight). Pada program Aksi Seribu Hari Pertama Kehidupan (disingkat ASHAR) ini menggunakan metode pendekatan yaitu pendampingan, diskusi, edukasi, monitoring dan evaluasi. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak sehingga tercapai generasi Emas NTB 2025. Hasil yang dicapai dalam pengabdian ini yaitu terpenuhi kesehatan ibu dan anak.

Kata kunci—Ashar, gizi, ibu, bayi, stunting

Abstract

The first thousand Days of Life (ASR) is a period of a thousand days from the date of conception until the child is 2 years old. A thousand days consist of, 270 days during pregnancy and 730 days of first life since the infant was born. This period is called the golden Period or also called a critical time, which if not utilized properly there will be permanent damage (window of opportunity). The first thousand days of life at the global level is called Scaling Up Nutrition (SUN) and in Indonesia called the National movement of nutritional awareness to accelerate nutritional improvement. SUN Movement's Global goal is to bring down nutritional problems, focusing on the first 1000 days of life in pregnant mothers, nursing mothers and children aged 0-23 months. The Global SUN Movement indicator is a decrease in low birth weight babies (BBLR), short stunting, lean (wasting), underweight, and more nutrition (overweight). In the first thousand Days of Life Program (abbreviated Ashar), this method of approach is a mentoring, discussion, education, monitoring, and evaluation. The purpose of this devotion is to increase the degree of maternal and child health so that the generation of NTB gold is reached 2025. The results achieved in this devotion are fulfilled maternal and child health.

Keywords—Ashar, nutrition, mother, baby, stunting

1. PENDAHULUAN

Ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir dan anak usia di bawah dua tahun (baduta) merupakan kelompok sasaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan 1000 hari pertama manusia (Rahayu dkk., 2018). Aksi Seribu Hari Pertama Kehidupan (ASHAR) adalah periode seribu hari mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur dua tahun

(Kemendikbud, World Health Organization, & UNICEF, 2019). Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (*golden period*) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik maka akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*) (Trisnawati dkk., 2016).

Untuk itu diperlukan dua kelompok intervensi,

yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive (Mustika & Syamsul, 2018). Yang dimaksud dengan intervensi gizi sensitif adalah berbagai kegiatan yang cukup *cost effective* untuk mengatasi masalah gizi khususnya masalah gizi stunting (anak pendek jika dibandingkan dengan standar normal). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2010, prevalensi stunting rata-rata nasional sebesar 36 persen (Najahah, 2013). Sedangkan yang dimaksud dengan intervensi spesifik adalah berbagai kegiatan program pembangunan yang memberi pengaruh terhadap status gizi masyarakat terutama kelompok Aksi Seribu Hari Pertama Kehidupan, misalnya penanggulangan kemiskinan, pendidikan, gender, air bersih, sanitasi dan kesehatan lingkungan (Kementerian Kesehatan RI., 2013).

Kegiatan ini merupakan kegiatan yang bersifat multi dan lintas sektor. Intervensi gizi spesifik telah banyak dilaksanakan pada perbaikan gizi masyarakat di Indonesia dan umumnya ditangani oleh kementerian Kesehatan (Saputri & Tumanger, 2019). Hampir semua intervensi gizi spesifik telah dilaksanakan, namun cakupan dan kualitas kegiatan dari intervensi gizi spesifik itu masih rendah (Heryanto & Martha, 2019). Kegiatan gizi sensitif yang bersifat lintas sektoral, Indonesia telah mempunyai pengalaman yang cukup panjang dan menunjukkan hasil yang baik. Misalnya pada saat pelaksanaan program Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) pada tahun 1970-1980an (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Pada Program UPGK tersebut paling tidak melibatkan sektor kesehatan, pertanian, BKKBN, dalam negeri dan organisasi kemasyarakatan (PKK). Namun sejak terjadinya krisis multidimensi pada tahun 1997-1998, kegiatan gizi sensitif ini mengalami kemunduran. Contoh lain dari intervensi gizi sensitif adalah kegiatan yodisasi garam, yang melibatkan beberapa sektor penting yaitu kesehatan, perindustrian, Badan POM, perdagangan dan dalam negeri. Contoh lainnya adalah bantuan langsung bersyarat (*conditional cash transfer*) yang di Indonesia nama programnya dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH) yang tujuannya untuk memperbaiki keadaan kesehatan dan gizi ibu hamil dan anak balita yang melibatkan sektor sosial, pendidikan, kesehatan, dan dalam negeri (Nefy & Lipoeto, 2019).

Dalam perbaikan gizi masyarakat, kontribusi intervensi gizi sensitif lebih besar yaitu sekitar 70 persen dibanding dengan intervensi spesifik yang hanya 30 persen (Rosha et al., 2016). Oleh karena itu kedua intervensi gizi tersebut harus dilaksanakan secara bersamaan dan komprehensif. Gerakan perbaikan gizi dengan fokus terhadap kelompok Aksi Seribu Hari Pertama Kehidupan pada tataran global disebut *Scaling Up Nutrition* (SUN) (Kemendikbud et al., 2019) dan di Indonesia disebut

dengan Gerakan Nasional Sadar Gizi dalam Rangka Percepatan Perbaikan Gizi. Pada program Aksi Seribu Hari Pertama Kehidupan (disingkat ASHAR). Tujuan Global SUN Movement adalah menurunkan masalah gizi, dengan fokus pada 1000 hari pertama kehidupan (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun) yaitu pada ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan. Indikator Global SUN Movement adalah penurunan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), anak balita pendek (stunting), kurus (wasting), gizi kurang (underweight), dan gizi lebih (overweight). Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak sehingga tercapai generasi emas NTB di tahun 2025. Sasaran kegiatan pengabdian ini yaitu ibu hamil dan anak berumur di bawah 2 tahun.

2. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu dalam bentuk pendampingan, edukasi, diskusi, monitoring dan evaluasi. Tahapan kegiatan yang akan dilakukan adalah pendampingan, edukasi, diskusi, monitoring dan evaluasi.

Pendampingan

Metode Pendampingan dilakukan agar para ibu hamil tetap merasa nyaman dan bahagia (Mintarsih, Islam, Uin, & Semarang, 2017). Ibu hamil ini didampingi oleh mahasiswa baik dalam pemeriksaan kondisi kandungan dan kesehatannya. Setiap ibu hamil didampingi oleh satu mahasiswa.

Edukasi

Metode Edukasi digunakan untuk memberikan pemahaman-pemahaman tentang ibu hamil dan penanganan dini bila terjadi sesuatu terhadap ibu hamil dan janinnya. Dari metode edukasi ini dapat kita ketahui bahwa permasalahan-permasalahan pada ibu hamil dan solusi yang tepat yang dapat diberikan kepada ibu hamil.

Diskusi

Metode Diskusi digunakan untuk mengakomodasi pertanyaan atau masukan tentang materi yang telah disampaikan. Dari metode diskusi ini dapat kita ketahui bahwa permasalahan-permasalahan pada ibu hamil dan solusi yang diberikan.

Monitoring dan Evaluasi

Tujuan dari Monitoring dan Evaluasi dilakukan untuk mengamati/mengetahui perkembangan dan kemajuan, identifikasi dan pemasa-

lahan serta antisipasinya/upaya pemecahannya (Rahmiyati, Andayani, & Panjaitan, 2015).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang diperoleh dari kegiatan pengabdian ini, baik bagi peserta maupun bagi pelaksana. Diantaranya adalah dapat dikemukakan sebagai berikut. Ibu hamil menyatakan bahwa sangat banyak sekali manfaat yang diperolehnya, terutama dalam pendampingan yang dilakukan dan antisipasi yang harus dilakukan ketika hamil. Sebagian besar ibu hamil tersebut mengatakan bahwa perlu kegiatan ini berlanjut setiap tahun.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilaksanakan per triwulan dengan teknik pendampingan oleh tim dan evaluasi dilakukan sekali seminggu. Tempat pelaksanaan adalah di Desa Bagik Polak, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat. Dari hasil pendampingan selama tiga bulan berjalan ini, proses pendampingan ibu hamil dilakukan secara serentak. Adapun data yang diperoleh sebagai berikut;

1. Total Ibu Hamil yang didampingi oleh 84 orang mahasiswa adalah sebanyak 70 Ibu Hamil.
2. Jumlah mentor dari tiga program studi sebanyak 13 mahasiswa.
3. Kontak dengan sasaran (Ibu Hamil) terjadi selama satu sampai empat kali sebulan.
4. Jumlah supervisor dari tiga program studi sebanyak 11 orang dosen.



Gambar 1. Pendampingan Ibu Hamil



Gambar 2. Sosialisasi Program ASHAR

Program Aksi Seribu Hari Pertama Kehidupan bukanlah inisiatif, institusi maupun pembiayaan baru melainkan meningkatkan efektivitas dari inisiatif yang telah ada yaitu meningkatkan koordinasi termasuk dukungan teknis, advokasi tingkat tinggi, dan kemitraan inovatif, dan partisipasi untuk meningkatkan keadaan gizi dan kesehatan masyarakat, dan pembangunan. Hal ini perlu didukung dengan kepemimpinan nasional dan daerah yang cukup kuat, meningkatkan partisipasi seluruh pemangku kepentingan, bukan hanya dari pemerintah tetapi juga dunia usaha, organisasi profesi dan lembaga kemasyarakatan. Tiga elemen dari program Aksi Seribu Hari Pertama Kehidupan adalah:

1. Aksi pada tingkat Nasional
Untuk itu diperlukan kepemimpinan yang kuat, berdasarkan atas data epidemiologi gizi dan kapasitas untuk menangani masalah gizi.
2. Didasarkan atas bukti yang nyata dan intervensi yang *cost-effective*.
3. Pendekatan bersifat multisektor dengan prinsip kemitraan dalam hal jaminan ketahanan pangan, proteksi sosial, kesehatan, pendidikan, air bersih dan sanitasi, kesetaraan gender dan tata kelola Pemerintahan yang baik.

Tiga strategi dalam program Aksi Seribu Hari Pertama Kehidupan adalah (Rahayu dkk., 2018):

1. Mobilisasi berbagai organisasi untuk melakukan upaya bersama secara efektif.
2. Mendorong keterpaduan antar institusi.
3. Mengidentifikasi dan mendorong perilaku kepemimpinan di bidang gizi.

4. KESIMPULAN

Dari hasil pendampingan selama tiga bulan berjalan ini, proses pendampingan ibu hamil dilakukan secara serentak. Adapun data yang diperoleh sebagai berikut; Total Ibu Hamil yang didampingi oleh 84 orang mahasiswa adalah sebanyak 70 Ibu Hamil. Jumlah mentor dari tiga program studi sebanyak 13 mahasiswa. Kontak dengan sasaran (Ibu Hamil) terjadi selama 1 sampai 4 kali sebulan. Jumlah supervisor dari 3 program studi sebanyak 11 orang dosen. Pendampingan pada program ASHAR ini bertujuan untuk tercapainya kesehatan ibu dan anak. Untuk program ASHAR ini merupakan program Dinas Kesehatan Provinsi NTB dan Institusi sebagai mitra dalam pengabdian ini. Sebaiknya program ini terus berlanjut untuk bisa mencapai tujuan generasi Emas NTB 2025.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Politeknik Medica Farma Husada Mataram yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik. Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Bagik Polak, atas kesediaan meluangkan waktu dan tempat dalam pelaksanaan kegiatan ini dan Dinas Kesehatan Provinsi NTB yang telah memfasilitasi kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Heryanto, H., & Martha, E. (2019). Kajian faktor penyebab dan intervensi gizi spesifik untuk pencegahan stunting di Kabupaten Lampung Utara. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 5(2), 413-425.
- Kemendikbud, World Health Organization, & UNICEF. (2019). Modul Pendidikan keluarga pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). *Discussion Paper*, 12.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Pedoman perencanaan program gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka 1000 HPK. *Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 100 HPK)*, 10–17.
- Mintarsih, W. (2017). Pendampingan kelas ibu hamil melalui layanan bimbingan dan konseling islam untuk mengurangi kecemasan proses persalinan. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 12(2), 277-296.
- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis permasalahan status gizi kurang pada balita di puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127.
- Najahah, I. (2013). Faktor risiko balita stunting usia 12-36 bulan di Puskesmas Dasan Agung, Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 1(2), 21448.
- Nefy, N., & Lipoeto, N. I. (2019). *Implementasi gerakan 1000 hari pertama Kehidupan di Kabupaten Pasaman*, 14(2), 186–196.
- Rahayu, A., KM, S., Yulidasari, F., Putri, A. O., Angraini, L., & KM, S. (2018). Study guide-stunting dan upaya pencegahannya. *Yogyakarta: Penerbit CV mine*.
- Rahmiyati, N., Andayani, S., & Panjaitan, H. (2015). Model pemberdayaan masyarakat melalui penerapan teknologi tepat guna di Kota Mojokerto. *Jurnal Ilmu Ekonomi & Manajemen*, 2(2), 48–62. 3
- Rosha, B. C., Sari, K., SP, I. Y., Amaliah, N., & Utami, N. H. (2016). Peran intervensi gizi spesifik dan sensitif dalam perbaikan masalah gizi balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2), 127-138.
- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-hilir penanggulangan stunting di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1), 1-9.
- Trisnawati, Y., Purwanti, S., & Retnowati, M. (2016). Studi deskriptif pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang gizi 1000 Hari pertama kehidupan di Puskesmas Sokaraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kebidanan*, 8(2).