



Searah jarum jam dari kiri: © UNICEF Indonesia/2011/Rante, © UNICEF Indonesia/2009/Floranita, © UNICEF Indonesia/2012/Estey

PENINGKATAN KETERLIBATAN BERBAGAI PIHAK

Sebuah Peraturan Presiden yang akan memberikan kewenangan bagi Menteri Koordinasi Kesejahteraan Rakyat untuk melakukan koordinasi percepatan perbaikan gizi di Indonesia akan segera dikeluarkan.

Struktur koordinasi yang akan melibatkan berbagai pemangku kebijakan dari berbagai sektor di tingkat nasional, propinsi dan kabupaten/kota telah ditetapkan. Pada tingkat nasional, sebuah Gugus Tugas yang melibatkan berbagai multi-sektor akan didukung oleh Tim Pengarah (*Steering Committee*) dan Tim Teknis (*Technical Committee*). Selain itu, lima gugus tugas juga telah dibentuk untuk mendukung Tim Teknis di bidang advokasi dan komunikasi, perencanaan dan penganggaran, monitoring dan evaluasi, riset pengembangan dan pelatihan, serta kemitraan.

PENERAPAN BERBAGAI KEBIJAKAN TERKAIT GIZI

Kerangka Kebijakan Gerakan 1000 HPK merupakan kebijakan inti dalam pelaksanaan gerakan percepatan perbaikan gizi. Selain itu, Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (2011-2015) menjadi kerangka kerja bagi pelaksanaan serta penyelarasannya berbagai intervensi, baik intervensi gizi spesifik maupun gizi sensitif dari berbagai sektor.

Rencana Aksi Pangan dan Gizi telah dibuat di 33 propinsi sebagai dokumen

perencanaan gerakan 1000 HPK. Seluruh kementerian terkait seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertanian, Kementerian Kelautan dan Perikanan, Kementerian Sosial, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Agama serta Kementerian Perdagangan dan Industri telah menyatakan komitmen mereka untuk ikut dalam gerakan tersebut.

Banyak pasal-pasal yang ada dalam Kode Etik Internasional Pemasaran Pengganti ASI telah tercantum dalam Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012, termasuk di dalamnya, kebijakan untuk mempromosikan dan mendukung ASI eksklusif di fasilitas-fasilitas kesehatan yang telah diberlakukan sejak tahun 2012. Undang-undang Perlindungan untuk Ibu Hamil menetapkan cuti hamil selama 3 bulan (12 minggu). Jangka waktu ini 2 minggu lebih pendek dibanding dengan jangka waktu minimal 14 minggu yang telah direkomendasikan oleh ILO.

Kebijakan fortifikasi wajib untuk tepung terigu dengan berbagai vitamin, dan fortifikasi garam dengan yodium sudah diberlakukan. Sedangkan fortifikasi untuk minyak goreng direncanakan akan diberlakukan wajib pada tahun 2013.

Saat ini sedang dikembangkan suatu strategi advokasi dan komunikasi yang komprehensif untuk mempertajam serta komitmen multi-sektor yang berkelanjutan terhadap percepatan perbaikan gizi.

PENERAPAN DAN PENYELARASAN PROGRAM

Sebuah kerangka umum untuk menyelaraskan berbagai sektor dan para pemangku kebijakan untuk fokus pada sebuah hasil yang sama sudah tercantum dalam Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (2012-2015). Saat ini, prioritas Pemerintah adalah untuk memastikan bahwa propinsi-propinsi dan kabupaten/kota dapat menyadari sepenuhnya konsekuensi dari *stunting* (pendek); memastikan bahwa mereka memiliki komitmen dan kapasitas untuk memprioritaskan program gizi dalam perencanaan dan anggaran mereka; dan memastikan bahwa mereka memiliki kebijakan multi-sektor yang dapat digunakan untuk mensinergikan berbagai kegiatan yang dilakukan oleh sektor terkait.

Dua program bantuan tunai bersyarat, PKH dan PNPM Generasi dengan penguatan pada komponen gizi, saat ini sedang dalam fase uji coba. Kedua program tersebut bertujuan untuk meningkatkan kualitas dari layanan gizi kepada rumah tangga dan masyarakat penerima bantuan seperti ibu hamil, ibu menyusui dan anak-anak di bawah usia dua tahun. Sasaran dari program ini adalah mereka yang masuk dalam kelompok keluarga sangat miskin dan memiliki potensi besar untuk mengurangi beban angka kurang gizi pada kelompok ibu dan anak yang paling rentan.

PNPM Generasi Sehat dan Cerdas dilaksanakan di 64 kabupaten di 11 propinsi melalui Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat Untuk Mencegah *Stunting* (*Community-based Health and Nutrition to Reduce Stunting Project*) yang didukung oleh *Millennium Challenge Corporation* (MCC).

MOBILISASI SUMBER DAYA

Penghitungan pembiayaan berbagai kegiatan yang tercantum dalam Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (2011-2015) saat ini sedang dilakukan. Pada saat yang sama, panduan mengenai perencanaan dan penganggaran program dalam konteks desentralisasi sedang dalam proses pembuatan, dan diharapkan nantinya dapat digunakan untuk panduan Gerakan 1000 HPK di daerah.

PERIODE EMAS PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN

Sekitar lima juta anak lahir di Indonesia setiap tahunnya. Asupan makanan, pola asuh dan kesehatan yang diperoleh ibu dan anak-anaknya memiliki dampak besar bagi kesehatan dan kesejahteraan mereka di masa mendatang.

Masalah kurang gizi, termasuk *stunting* atau 'pendek', kurus, dan kekurangan gizi mikro dapat menyebabkan kerusakan yang permanen. Hal ini terjadi bila seorang anak kehilangan berbagai zat gizi penting untuk tumbuh kembangnya, untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuhnya, serta untuk perkembangan otak yang optimum.

Anak-anak yang mengalami kurang gizi, akan menjadi kurang berprestasi di sekolah dan dapat menjadi tidak produktif pada saat dewasa. Hal ini menyebabkan mereka beresiko untuk tidak mendapatkan pekerjaan dengan penghasilan yang memadai, sehingga keluarga mereka akan terus berada dalam lingkaran kemiskinan. Mereka yang *stunting* atau pendek misalnya, akan mengalami penurunan pendapatan mereka hingga 20%.

Kerugian ini dirasakan semakin berat pada kelompok petani miskin, dimana bentuk tubuh serta kekuatannya dalam

bekerja menjadi sangat penting bagi produktifitas kerjanya.

Kurang gizi merupakan salah satu ancaman serius bagi pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan suatu bangsa. Hal ini menjadi masalah bagi Indonesia karena adanya beban jumlah anak kurang gizi yang cukup besar. Mereka yang mengalami kurang gizi ini tidak akan berprestasi di sekolahnya, sehingga akan sulit bagi mereka untuk mendapatkan nafkah yang baik pada saat dewasa, dan pada saat yang bersamaan tidak dapat memberikan kontribusi bagi perekonomian Indonesia.

Walaupun begitu, kabar baiknya adalah tersedianya berbagai intervensi yang dapat mencegah ibu dan anak mengalami kurang gizi.

Seribu hari pertama kehidupan, yang dimulai sejak janin di dalam kandungan hingga seorang anak berusia dua tahun, merupakan periode terpenting dan perlu mendapatkan perhatian terbesar. Anak-anak yang tidak menerima asupan gizi yang memadai dalam jenjang waktu ini dapat menderita kerusakan tetap dan tidak dapat diperbaiki kembali pada saat dewasa.

DATA KUNCI

DATA SOSIAL EKONOMI

Jumlah Penduduk (juta)	237,6
Kepadatan penduduk (km ²)	124
Pertumbuhan penduduk (%)	1,49
Penduduk perkotaan (%)	46,7
Jumlah provinsi	33
Jumlah kota/kabupaten	497
Jumlah desa	76.613
Pendapatan nasional kasar per kapita (US\$)	3.957
Penduduk di bawah garis kemiskinan (%)	13,3

KEMATIAN¹ (per 1.000 kelahiran)

Angka kematian bayi	32
Angka kematian balita	40

KEKURANGAN GIZI²

Stunting 'pendek' (%)	35,6
Wasting 'kurus' (%)	13,3
Gizi kurang (%)	17,9
Gizi lebih (%)	14,2

Sumber

- SDKI 2012
- RISKESDAS 2010

Foto © UNICEF Indonesia/2012/Estey

SEKRETARIAT 1000 HPK

Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional / BAPPENAS
Jl. Taman Suropati No. 2, Jakarta Pusat, Indonesia
Email: sekretariat1000hpk@bappenas.go.id



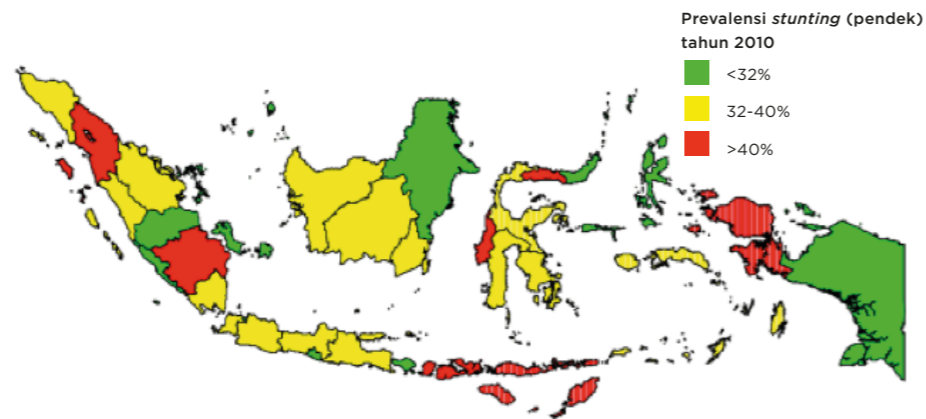
MENJANGKAU IBU DAN ANAK

- 42% bayi yang berusia di bawah 6 bulan menyusui secara eksklusif.¹
- 37% anak usia 6 bulan sampai dua tahun diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) sesuai rekomendasi WHO.¹
- 70% anak-anak berusia 6 bulan sampai 5 tahun menerima kapsul Vitamin A.²
- 63% rumah tangga mengonsumsi garam beryodium.³
- Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan PP No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu eksklusif telah mengadopsi sebagian besar Kode Etik Internasional Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu.
- Pemberlakuan secara wajib, fortifikasi yodium pada garam, serta berbagai gizi mikro pada tepung terigu.

Sumber

1. SDKI 2012
2. RISKESDAS 2010
3. RISKESDAS 2007

Foto © UNICEF Indonesia/2012/Gale



Indonesia telah mengalami berbagai kemajuan penting dalam menurunkan angka gizi kurang, dan saat ini berada dalam posisi *on track* untuk mencapai target MDG 1, yaitu penurunan prevalensi gizi kurang hingga setengahnya pada tahun 2015. Antara tahun 1989 dan 2010, prevalensi gizi kurang pada balita telah turun dari 42 persen menjadi 18 persen.

Stunting (pendek) terjadi karena kekurangan gizi berulang pada waktu yang lama (kronis), melanda 36 persen balita atau sekitar 8 juta anak Indonesia. Antara tahun 2007 dan 2010, prevalensi *stunting* (pendek) hanya mengalami penurunan sebesar satu persen.

Perbedaan prevalensi *stunting* (pendek) sangat beragam di Indonesia. Misalnya, prevalensi *stunting* (pendek) di Yogyakarta adalah 22 persen, sedangkan di NTT, prevalensinya mencapai hingga 58 persen. Dari seluruh provinsi di Indonesia, hanya 11 propinsi saja yang telah mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2010–2014 untuk mengurangi *stunting* (pendek) menjadi 32 persen. Sementara itu, 7 provinsi memiliki prevalensi di atas 40 persen.

Seringkali *stunting* (pendek) mulai terjadi pada masa pertumbuhan janin,

terutama jika sang ibu masih belum cukup umur atau mengalami kurang gizi selama kehamilannya. Di Indonesia, kira-kira sepertiga wanita berusia 20–45 tahun memiliki anak pertama saat masih belum cukup umur (SDKI, 2007) dan 14 persen wanita usia subur mengalami kurang gizi (lingkar lengan atas <23,5 cm). Meskipun lebih dari 80 persen ibu hamil menerima tablet besi folat, hanya 18 persen yang telah mengonsumsi suplemen tersebut selama setidaknya 90 hari.

Permasalahan gizi lain yang mulai muncul di Indonesia adalah terjadinya kelebihan berat badan pada anak-anak dan orang dewasa, dan muncul sebagai suatu masalah kesehatan masyarakat. Antara tahun 2007–2010, prevalensi kelebihan berat badan telah meningkat dari 12 sampai 14 persen pada anak-anak dan 19 sampai 22 persen pada orang dewasa.

“Beban ganda” masalah gizi, dimana kurang gizi dan kelebihan gizi timbul bersamaan pada suatu masyarakat, telah meningkatkan terjadinya berbagai penyakit tidak menular seperti diabetes, stroke dan penyakit jantung. Data dari tahun 2007 memperlihatkan bahwa 60 persen kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular tersebut.

Pada bulan September 2012, Pemerintah Indonesia meluncurkan “Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan” yang dikenal sebagai 1000 HPK. Gerakan ini dilakukan sebagai upaya percepatan perbaikan gizi untuk memperbaiki kehidupan anak-anak Indonesia di masa mendatang. Gerakan ini melibatkan berbagai sektor dan pemangku kebijakan untuk bekerjasama menurunkan tingkat prevalensi *stunting* (pendek) serta bentuk-bentuk kurang gizi lainnya di Indonesia.

Sebuah gugus tugas untuk gerakan ini telah dibentuk berdasarkan Peraturan

Presiden. Gugus tugas ini dipimpin oleh Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat yang bertanggungjawab langsung kepada Presiden. Di bawah gugus tugas tersebut, dibentuk sebuah tim teknis yang dipimpin oleh Deputi BAPPENAS Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Kebudayaan, untuk menyelaraskan pengembangan serta pelaksanaan Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RANPG) serta Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RADPG), serta program-program gizi sensitif lainnya yang dilaksanakan oleh berbagai Kementerian/Instansi.

Kerangka Kebijakan 1000 HPK menetapkan 5 tujuan yang meliputi penurunan angka *stunting* ‘pendek’, penurunan angka *wasting* ‘kurus’, penurunan anemia, penurunan jumlah bayi dengan berat lahir rendah, obesitas serta peningkatan cakupan ASI eksklusif. Kerangka ini juga menekankan kerangka koordinasi dengan berbagai sektor serta pemangku kebijakan lainnya. Berbagai upaya dan sumber daya difokuskan untuk pencegahan kurang gizi pada 1000 hari pertama kehidupan.

APA SAJA YANG BISA DILAKUKAN?

Telah disepakati berbagai intervensi gizi spesifik (langsung) yang efektif untuk mencegah dan menanggulangi kurang gizi. Intervensi antara lain adalah:

- Promosi ASI dan MP-ASI.
- Pemberian Tablet Besi-folat atau multivitamin dan mineral untuk ibu hamil dan menyusui.
- Pemberian tabur gizi (mikronutrient) untuk anak
- Pemberian obat cacing pada anak.
- Pemberian suplementasi vitamin A untuk anak balita.
- Penanganan anak gizi buruk.
- Fortifikasi makanan dengan zat gizi mikro seperti Vitamin A, besi dan yodium.
- Pencegahan dan pengobatan malaria bagi ibu hamil, bayi dan anak-anak.

Selain itu, intervensi juga diperlukan di sektor-sektor lain untuk menanggulangi penyebab tidak langsung terjadinya kurang gizi, seperti lingkungan yang buruk, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan berkualitas, pola asuh yang tidak memadai serta permasalahan ketahanan pangan di tingkat rumah tangga.

Contoh dari intervensi-gizi sensitif (tidak langsung) ini meliputi:

- Intervensi PHBS seperti cuci tangan peningkatan akses air bersih.
- Stimulasi psikososial bagi bayi dan anak-anak.
- Keluarga Berencana.
- Kebun Gizi di rumah/di sekolah, diversifikasi pangan, pemeliharaan ternak dan perikanan.
- Bantuan langsung tunai (yang digabungkan dengan intervensi lain seperti pemberian zat gizi dan pendidikan terkait kesehatan dan gizi).

KERANGKA KEBIJAKAN 1000 HPK

VISI

- Terpenuhinya kebutuhan pangan dan gizi setiap ibu dan setiap anak sehingga mereka dapat mencapai potensi mereka secara optimum, serta mendapatkan hak mereka atas makanan bergizi yang memadai

MISI

- Memastikan terbentuknya mekanisme koordinasi antara berbagai pemangku kebijakan untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan pangan setiap ibu dan setiap anak
- Memastikan tersedianya layanan pendidikan gizi yang memadai untuk meningkatkan mutu asupan gizi ibu dan anak

TUJUAN

Pada tahun 2015:

- Menurunkan proporsi *stunting* ‘pendek’ hingga 32%
- Menurunkan proporsi balita gizi kurang hingga <15%
- Meningkatkan cakupan ASI Eksklusif 0-6 bulan hingga 80%
- Menurunkan proporsi bayi dengan berat lahir rendah sebesar 30%
- Tidak ada kenaikan proporsi balita dengan kelebihan berat badan

HASIL

- Peningkatan kemitraan multi-sektor dalam pelaksanaan berbagai program gizi sensitif sebagai upaya penanggulangan kurang gizi
- Peningkatan cakupan (atau perluasan program) intervensi gizi spesifik yang *cost-effective*



© UNICEF Indonesia/2012/Gale

