

PENDAMPINGAN DAN PENGEMBANGAN POSYANDU PRAKONSEPSI SEBAGAI INTI KEGIATAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK) DI KABUPATEN BANGGAI

THE DEVELOPMENT OF INTEGRATED HEALTHCARE CENTRE OF PRECONCEPTION AS A CORE OF THE FIRST 1000 DAYS OF LIFE IN BANGGAI REGENCY

**Abdul Rhazak Thaha^{1*}, Sabaria Manti Battung¹, Yahya², Akmal Novrian Syahrudin³
Siti Hadrayanti Ananda Harapin¹
*(Email/Hp: arthaha@gmail.com/-)**

¹Prodi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

²Departement Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Hasanuddin

³Tamalatea College of Health Sciences

ABSTRAK

Pendahuluan: Peningkatan Kesehatan ibu sebelum hamil seperti pelayanan prakonsepsi memegang peranan penting dalam menentukan kualitas anak yang akan dilahirkan kelak serta dapat berperan dalam menurunkan angka kematian ibu. Di kabupaten Banggai, pada tahun 2015 Angka kematian ibu (AKI) 267/100.000), angka kematian bayi 7/1000 kelahiran hidup, dan ini tergolong tinggi. Begitu juga dengan prevalensi stunting juga menunjukkan angka 35,4%. Untuk itu diperlukan upaya inovatif yang dapat menurunkan AKI serta stunting. **Tujuan :** Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan pelaksanaan posyandu prakonsepsi di Kabupaten Banggai dan dampaknya terhadap penurunan AKI, BBLR, dan anemia. **Bahan dan Metode:** Proses pembentukan posyandu prakonsepsi dimulai dengan mengadakan Seminar Nasional Penyelamatan 1000 Hari Pertama Kehidupan, penandatanganan MOU dengan berbagai stakeholders, Sosialisasi Tingkat Kecamatan, penunjukan Desa Percontohan, Pencanangan Pelaksanaan Seluruh Puskesmas dan penerbitkan buku Pegangan Pelayanan Kesehatan Wanita Prakonsepsi. **Hasil:** Keterlibatan dan komitmen para stakeholders cukup tinggi, peningkatan capaian yang positif terhadap beberapa indikator kesehatan yang berkaitan dengan hasil dari posyandu prakonsepsi, serta penyebaran informasi tentang posyandu prakonsepsi lewat publikasi ilmiah, congress international maupun seminar nasional, serta rencana replikasi posyandu prakonsepsi ini ke kabupaten lain di Indonesia. **Kesimpulan:** Implementasi posyandu prakonsepsi terbukti memberikan kontribusi positif dalam peningkatan derajat kesehatan.

Kata Kunci: Posyandu, Prakonsepsi, 1000 HPK

ABSTRACT

Introduction: Improving maternal health before pregnancy plays an critical role in determining the health of offspring and also in reducing maternal mortality. In Banggai district, in 2015 the maternal mortality rate and infant mortality rate was high, which was account for 267 / 100,000 live birth and 7/1000 live births, respectively. Similarly, the prevalence of stunting reached 35.4%. Therefore, it is necessary to find innovative approach to reduce the problems. **Purpose:** The study aims to describe the development of integrated healthcare center of preconception women in Banggai Regency. **Materials and Methods:** The initial phase was begun with conducting a National Seminar on saving the First 1000 Days of

Life, creating MoU with various stakeholders, dissemination information and increase awareness of stakeholders at the district level, creating pilot integrated health care center at a Villages, expanding the health care to all districts at Banggai regency and publishing the Handbook of Preconception Women's Health Services. Results: The involvement and commitment of stakeholders is quite high, the positive achievements on several health indicators, publishing some scientific articles, and integrated health center have been replicated to all districts in Banggai. Conclusion: The implementation of the integrated health care of preconception women results a positive contribution to improving health status.

Keyword:*Integrated Healthcare Center, Preconception, The First 1000 Days*

PENDAHULUAN

Periode prakonsepsi memegang peranan penting bagi kesehatan wanita hamil dan generasi masa depan. Laporan dari *Centre for Maternal & Child Enquiries* menyimpulkan bahwa kurangnya perawatan prakonsepsi merupakan faktor penyumbang kematian ibu. Faktor-faktor seperti status gizi, yang dapat dimodifikasi sebelum terjadi pembuahan, memiliki pengaruh penting pada lingkungan intrauterin dan perkembangan janin seperti yang ditekankan dalam Rencana aksi Global WHO untuk pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular 2013-2020¹. Bukti-bukti baru memperkuat akan pentingnya pelayanan kesehatan berfokus pada 1000 hari pertama selama kehamilan dan 2 tahun pertama kehidupan. Karena banyak wanita tidak mengakses layanan promosi gizi sampai usia 5 atau 6 bulan kehamilan, maka penting dalam memasuki kehamilan dalam keadaan gizi yang optimal Intervensi berbasis bukti harus diperkenalkan pada periode prakonsepsi dan masa remaja pada negara dengan beban gizi yang tinggi dan usia kehamilan pertama yang muda². Kesehatan prakonsepsi mengacu pada kesehatan sebelum kehamilan. Kebanyakan wanita baru menyadari bahwa mereka sedang hamil dan melakukan kontak pertama dengan perawatan antenatal pada saat organ-organ dalam janin telah berkembang. Akibatnya intervensi yang bertujuan untuk mencegah outcome kehamilan yang merugikan terkait dengan organogenesis sering terlambat³. Faktor gizi ibu baik pada periode prakonsepsi maupun selama kehamilan juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin serta outcome kesehatan pada bayi⁴.

Berbagai hasil studi menunjukkan manfaat pemeriksaan kesehatan sebelum hamil, menemukan bahwa komplikasi kehamilan tinggi dapat dikurangi dengan pemeriksaan saat prakonsepsi, Czeizel⁵, mengemukakan bahwa pelayanan prakonsepsi menurunkan angka kelahiran prematur sebesar 5,0% sampai dengan 9,2% dan sangat signifikan untuk menurunkan angka kelahiran dengan kelainan kongenital, neural-tube defects, dan malformasi jantung, bahkan mampu mengikutsertakan suami dalam perencanaan keluarga berencana. Penelitian Chabibah⁶, menuliskan bahwa konseling gizi pada masa prakonsepsi dapat meningkatkan jumlah asupan zat gizi makro maupun mikro yang penting pada masa prakonsepsi pada calon pengantin wanita yang merencanakan kehamilan.

Data profil kesehatan Kabupaten Banggai Tahun 2015 menunjukkan capaian yang masih sangat jauh dari target nasional atau indikator yg ditentukan secara nasional seperti angka kematian ibu 206/100000 kelahiran hidup, kasus kematian bayi ada sebanyak 43 jumlah kematian bayi atau 7 per 1000 kelahiran hidup⁷. Berdasarkan data riskesdas 2013, prevalensi

stunting di banggai juga masih tinggi yakni 34,5%⁸. Semua masalah ini adalah merupakan dampak buruk yang disebabkan karena rendahnya status gizi ibu selama kehamilan dan diawali dengan kondisi kesehatan yang tidak ideal pada saat prakonsepsi. Oleh sebab itu peningkatan kesehatan ibu sebelum hamil terutama pada masa remaja seperti pelaksanaan pelayanan prakonsepsi menjadi faktor penting dalam penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi serta meningkatkan kualitas generasi yang akan datang.

Perbaikan gizi ibu hamil sejauh ini belum maksimal karena kebanyakan ibu hamil baru memeriksakan kandungannya kalau sudah cukup besar, banyak yang sudah anemia sebelum hamil, kurang kontak emosi antara ibu hamil dengan bidan/penolong persalinan sehingga kemungkinan mereka akan lebih memilih bersalin di dukun.

Oleh karena itu perlu di bentuk suatu wadah yang dapat memberikan pelayanan prakonsepsi untuk memfasilitasi para wanita atau calon pengantin dalam mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi dan gizi yang maksimal yang kalau terlaksana dengan baik akan dapat mengurangi berbagai masalah kesehatan terutama menyangkut kesehatan ibu dan anak. Salah satunya dengan mengembangkan posyandu prakonsepsi.

BAHAN DAN METODE

Proses pembentukan posyandu prakonsepsi dimulai dengan penggalangan dukungan stakeholders dari berbagai sektor. Secara rinci proses yang dilakukan yaitu pelaksanaan seminar Nasional Penyelamatan 1000 Hari Pertama Kehidupan, untuk memberikan pemahaman yang mendalam kepada stakeholders ditingkat kabupaten tentang pentingnya gizi pada 1000 HPK, Penggalangan Komitmen Mutisectoral dengan penandatanganan MOU antara pemerintah Kabupaten Banggai dengan Kemenkes RI. Selanjutnya agar mendapatkan dukungan lintas sektor dalam memacu tercapainya indikator sensitif maka dibentuklah Tim Gugus Tugas 1000 HPK tingkat kabupaten, Sosialisasi Tingkat Kecamatan yang dihadiri oleh para stakeholders tingkat kecamatan seperti Camat, Kepala KUA, Ketua Tim PKK Kecamatan, Kepala Desa, serta ibu-ibu anggota PKK kecamatan, Desa Percontohan, Untuk memulai kegiatan, maka posyandu prakonsepsi diintroduksi di Desa Padangon. Desa ini dipilih karena sarana tersedia lengkap, partisipasi masyarakat tinggi, serta bidan desanya berprestasi, Pencanaan Pelaksanaan Seluruh Puskesmas. Setelah diperoleh model percontohan, maka dilakukan perencanaan kegiatan secara resmi, Menerbitkan buku Pegangan Pelayanan Kesehatan Wanita Prakonsepsi, yang berisi informasi tentang pentingnya perbaikan gizi sejak prakonsepsi, indikator status gizi dan kesehatan reproduksi, serta catatan hasil pengukuran antropometri, pemeriksaan Hb dan tekanan darah.

Hasil

Adapun hasil dari kegiatan pendampingan dan pengembangan posyandu prakonsepsi inidapat dilihat dari dukungan sumber daya yang diperoleh, pelaksanaan kegiatan serta output dari kegiatan yang berkaitan dengan posyandu prakonsepsi.

Tabel 1. Dukungan sumber dayapadapendampingan dan pengembangan posyandu prakonsepsi,kabupaten Banggai

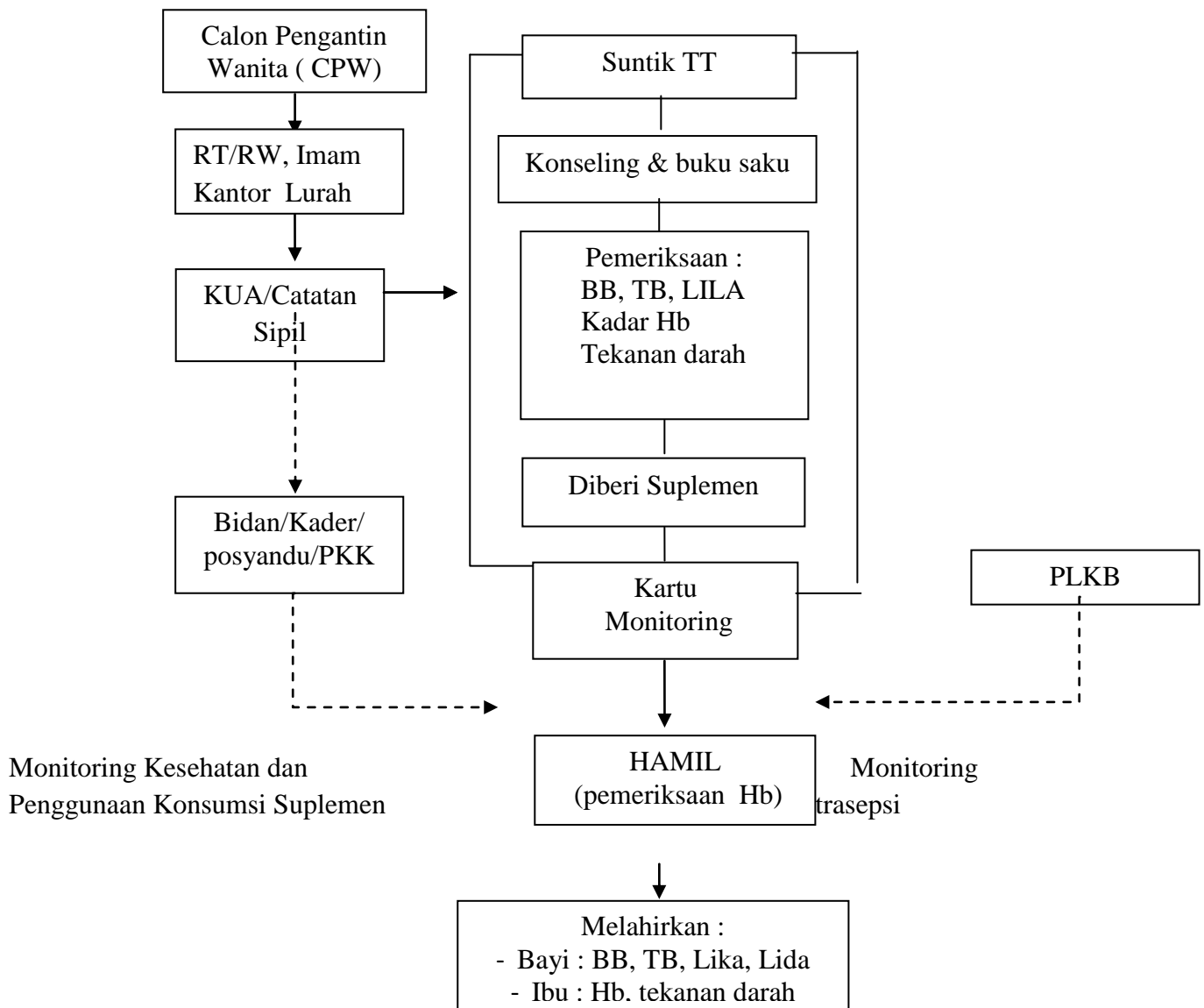
Jenis sumber daya	
SDM	Staf dinas Kesehatan, petugas KUA dan kepala puskesmas
Dana	Dinas kesehatan, Bantuan operasional kesehatan (BOK)
Sarana dan prasarana	Dinkes,KUA
Dukungan stakeholders	Dinkes,KUA, TOMA
Sasaran	Wanita prakonsepsi/catin

Pembentukan posyandu prakonsepsi membutuhkan berbagai macam sumber daya,berupa tenaga Kesehatan,petugas di KUA, calon pengantin,dana,sarana dan prasarana serta dukungan dari para stakeholders.

Perumusan jenis kegiatan posyandu prakonsepsi

Ada 7 jenis kegiatan utama yang dilakukan pada posyandu prakonsepsi yakni Rekrutmen Wanita Prakonsepsi.Dilakukan kerjasama dengan KUA di kecamatan. Wanita calon pengantin yang mendaftar di KUA untuk melaksanakan kursus calon pengantin dicatat. Kemudian pada saat kursus calon pengantin, mereka diberi penyuluhan oleh petugas gizi dan bidan puskesmas, Kelas wanita prakonsepsi, Calon ibu hamil bertemu sebulan sekali, lalu di kelas ini dilaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi dan gizi dalam mempersiapkan kehamilan sehat, Pengukuran antropometri,dimaksudkan untuk mengetahui status gizi calon ibu hamil. Mereka yang mengalami kekurangan maupun kelebihan akan diberikan penyuluhan untuk mencapai status gizi yang ideal, Pengukuran lingkaran lengan atas (Lila) dan Lingkaran panggul, Pemeriksaan tekanan darah.Pengukuran hemoglobin, Pemberian suplemen tablet fe atau multi gizimikro.

Mekanisme dan alur pelayanan pada posyandu prakonsepsi



Gambar.1 : Bagan alur mekanisme layanan terpadu wanita prakonsepsi

Hasil dari pendampingan dan pengembangan posyandu prakonsepsi juga ini dapat dilihat pada capaian beberapa indikator kesehatan yang menunjukkan hasil yang positif. Secara umum terjadi peningkatan kunjungan K1 sebanyak 9,5% dari tahun 2015-2018, usia kehamilan saat K1 menjadi lebih cepat, frekuensi pertemuan dengan bidan dari 3kali menjadi 5 kali, angka kematian ibu turun menjadi 148/100000 kelahiran hidup. Cakupan pemberian ASI eksklusif, tablet Fe, cakupan KB, cakupan imunisasi juga mengalami peningkatan. Kejadian BBLR dan angka kematian bayi juga menurun.

Tabel 2. Pencapaian beberapa indikator kesehatan yang berkaitan dengan kegiatan posyandu prakonsepsi tahun 2015 – 2018

Indikator	Hasil 2015	Hasil 2018
Kunjungan K1	84,4%	94,0%
Usia Kehamilan saat K1	± 16 minggu	± 4,2minggu
Frekuensi pertemuan dengan petugas sebelum hamil.	3 kali.	5 kali
Angka kematian Ibu	206/100000 kelahiran hidup	148/100000 kelahiran hidup
Pemberian ASI eksklusif	51,8%	59,3%
Cakupan tablet Fe (90hari)	84,5%	90,1%
Cakupan KB	4,0%	33,7%
Persalinan oleh nakes	81,8%	90,5%
BBLR	169 kasus (2.7%)	137 kasus (2%)
Kunjungan neonatal	83,5%	98,5%
Angka kematian bayi	7/1000 kelahiran hidup	4,3/1000 kelahiran hidup
Cakupan imunisasi	73,5%	100%

Sumber : Profil kesehatan kabupaten Banggai, 2018

Selain itu hasil pendampingan dan pengembangan posyandu prakonsepsi ini kemudian di sebarluaskan dengan melibatkan stakeholders dari berbagai sektor, dalam bentuk publikasi ilmiah, kongres international serta pertemuan nasional, seperti terlihat pada table berikut.

Tabel 3. Publikasi dan kegiatan ilmiah international yang berkaitan dengan hasil dari pendampingan posyandu prakonsepsi

Nutrition Improvement for Preconception Women: Field Experience of the Scaling Up Nutrition (SUN) Program in Banggai District
Multisectoral Action to Improve Nutrition in Banggai District, Indonesia.
The Level of Hemoglobin and the Mean Corpuscular Volume (MCV) among Preconception Women in Banggai Regency
Acceptance of and Compliance with Multi-micronutrient and Iron-Folic Acid Capsules in Banggai District, Indonesia
Risk factors for stunting among children in Banggai Regency, Indonesia
Efek Suplementasi MMN pada periode Prakonsepsi terhadap Status Kehamilan, kadar VEGF, sfit-1 da PL-GH serum maternal dan Outcome Kehamilan
Efek suplementasi selenium dalam sediaan multi mikro nutrien (MMN) Pada Periode Perikonsepsi Terhadap Kadar GPx, MDA dan Rasio sFlt-1/PIGF untuk mencegah Preeklampsia Level Molekuler
Efek Pemberian Multi Mikronutrien Sejak Prakonsepsi Terhadap Kadar 8-ohdg, Mda, Dan Jumlah Salinan Dna Mitokondria Pada Ibu Hamil
Studi Implementasi Manajemen Pelayanan Terpadu pada Wanita Prakonsepsi di Kabupaten Banggai
Pengaruh Pemberian Zat Gizi Mikro terhadap Konsentrasi HB pada Wanita Prakonsepsi di Kabupaten Banggai
Mid-upper arm circumference value, haemoglobin and body mass index among pre-conception women in Banggai Regency Central Sulawesi, Indonesia
The Effect of Selenium and Multiple Micronutrient Administration during Periconceptional Periodon Selenium Status, Malondialdehyde (MDA), sFlt1, and PIGF to Prevent Preeclampsia at the Molecular Level
The Effect of Selenium and Multiple Micronutrient Administration during Periconception Period on the Level of sFlt1 and PIGF Ratio
Correlation between micronutrient intake and hemoglobin preconception women
The Relation Between Jamu (Herbs) Consumption and Food Restriction (Taboo) Against Hemoglobin Level of Preconception Women in Banggai Regency, Central Sulawesi, Indonesia
Effects of Multimicronutrient and IFA Supplementation in Preconception Period Against Birth Length and Birth Weight: A Randomized, Double Blind Controlled Trial in Banggai Regency, Central Sulawesi
Nutritional status of children under 5 years and environmental situation of household in Banggai Regency
APACPH in Yonsei
Presentationat the International congress. Asian Congress Nutrition, Bali 2019.
Presentationat the International congress.ICN XXI Buenos aires, Argentina 2017.
International Symposium on Food and Nutrition (ISFAN), 3- 5 June 2015, di Jakarta.
SUN CSO Network Workshop, 11-12 January 2017, di Jakarta.

Seminar nasional : Penyelamatan 1000 HPK dan Pelayanan Wanita Pra Hamil guna mempercepat penurunan angka kematian ibu dan stunting di kabupaten Banggai
Seminar nasional : Sinyal tanda bahaya pembangunan manusia di Indonesia dan bagaimana mengantisipasinya

PEMBAHASAN

Hasil pendampingan dan pengembangan posyandu prakonsepsi secara umum terlaksana dengan baik. Sumber daya manusia yang bertugas di posyandu prakonsepsi yakni petugas kelurahan, petugas KUA, petugas puskesmas, pustu, polindes serta petugas dinas kesehatan yang bertindak sebagai penanggungjawab. Petugas kelurahan bertugas memberikan surat pengantar ke KUA, petugas KUA kemudian menyelenggarakan kelas catin termasuk di dalamnya materi kesehatan, gizi dan reproduksi yang dilakukan oleh petugas puskesmas dan juga memberikan surat pengantar ke catin untuk melakukan imunisasi TT dan pemeriksaan kesehatan serta mengecek kembali surat keterangan imunisasi TT dan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas. Bidan di pustu, puskesmas bertugas melakukan pemeriksaan antropometrik, tekanan darah, hb dan pemeriksaan perkembangan kesehatan wanita prakonsepsi dalam buku kohort wanita prakonsepsi dan melaporkan ke puskesmas serta dinas kesehatan.

Sebagian besar dana berasal dari bantuan operasional kesehatan (BOK). Ketersediaan sarana dan prasarana di KUA sudah lengkap dimana terdapat ruangan khusus untuk pelaksanaan kursus calon pengantin serta lembar balik yang digunakan saat kelas calon pengantin. Di puskesmas, pustu masih ada beberapa yang belum memiliki alat pengukur haemoglobin, serta belum semua petugas mahir menggunakan alat tersebut. Alur dan mekanisme pelayanan prakonsepsi juga belum dilaksanakan secara maksimal.

Keberhasilan posyandu prakonsepsi ini dapat juga di nilai dari pencapaian beberapa indikator kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Secara umum terjadi peningkatan derajat kesehatan yang dilihat dari peningkatan cakupan K1, kunjungan K1 yang lebih awal, frekuensi pertemuan dengan bidan sebelum hamil meningkat. Begitu juga dengan cakupan ASI eksklusif, tablet tambah darah, cakupan KB, persalinan oleh nakes serta cakupan imunisasi. Terjadi pula penurunan angka kematian ibu dan kematian bayi. Tentunya kunci keberhasilan dari posyandu prakonsepsi ini karena tingginya komitmen dari lintas sektor dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya, sehingga memungkinkan calon pengantin wanita dan yang ingin mendapatkan anak didampingi untuk mendapatkan perbaikan pelayanan kesehatan dan gizi sebelum hamil. Berbagai dukungan ditunjukkan dengan adanya peraturan bupati no 33 tahun 2015 tentang pelayanan terpadu wanita prakonsepsi kabupaten Banggai, dukungan dari departemen agama dan KUA karena program ini sejalan dengan Peraturan Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Departemen Agama No DJ.II/491 tahun 2009 tentang kursus calon pengantin. Selanjutnya setelah menjalin kerjasama dengan dinas kesehatan kegiatan KUA kelas catin ini ditambahkan materi kesehatan dan reproduksi sehat termasuk gizi, yang mana kegiatan ini tidak terdapat dalam peraturan dirjen tersebut. Ada juga Surat keputusan kepala dinas kabupaten Banggai No. 440/6028/Dinkes tentang Penetapan Tim Pelaksana Studi Longitudinal Percepatan Perbaikan 1000 Hari Pertama

Kehidupan (HPK) dengan pendekatan pelayanan gizi dan kesehatan ibu dan anak secara berkesinambungan di kabupaten Banggai.

Selain itu keberhasilan pendampingan dalam posyandu prakonsepsi dapat dilihat dari publikasi ilmiah yang telah dihasilkan oleh para mahasiswa yang terlibat dalam penelitian di banggai. Selain itu dapat juga diketahui dari kehadiran pada stakeholders bupati dan kepala dinas kesehatan sebagai pembicara baik itu pada international conferences maupun pada seminar nasional.

Hasil implementasi jangka panjang ini akan dievaluasi dan dapat diimplementasikan untuk daerah lain. Hasil ini juga dapat digunakan sebagai bahan advokasi sehingga pelayanan prakonsepsi menjadi bagian dari pelayanan kesehatan ibu dan anak serta akan mengisi pelayanan pada siklus kehidupan. Tentunya hasil akhir yang diharapkan adalah terlahirnya generasi muda yang sehat dan berkualitas, yang tentunya semuanya diawali dengan intervensi yang tepat pada 1000 hari pertama kehidupan. Untuk mencapai hal tersebut maka keberadaan posyandu prakonsepsi jadi sangat diperlukan demi menjaga kesehatan dan gizi ibu dan anak yang akan dilahirkan.

KESIMPULAN

Pengembangan dan pendampingan posyandu prakonsepsimendapatkan dukungan dan komitmen yang kuat dari berbagai stakeholders. Keberhasilan ini tercermin dari peningkatan cakupan program kesehatan yang diimbangi dengan penurunan masalah kesehatan. Selain itu dengan diseminasi informasi mengenai hasil posyandu prakonsepsi di Banggai menjadikan Banggai di kenal dan dijadikan sebagai salah satu percontohan untuk level nasional.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Preconception Care and reduce maternal and Childhood Mortality and Morbidity [Internet].2013.Available from: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/concensus_preconception_care/en/
2. Bhutta ZA, Das JK, Rizvi A, Gaffey MF, Walker N, Horton S, et al. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? *Lancet*. 2013;382(9890):452–77.
3. Atrash Hani JWBJK. Preconception Care. a 2008 update. *Curr Opin Obstet an Gynecol* [Internet]. 2009; Available from: https://www.researchgate.net/publication/23456347_Preconception_care_A_2008_update
4. Gardiner PM, Nelson L, Shellhaas CS, Dunlop AL, Long R, Andrist S, et al. The clinical content of preconception care: nutrition and dietary supplements. *Am J Obstet Gynecol*. 2008;199(6 SUPPL. B).
5. Czeizel AE. Experience of the Hungarian Preconception Service between 1984 and 2010. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2012;161(1):18–25.
6. Chabibah. Efektifitas Konseling Gizi Dalam Peningkatan Asupan Zat Gizi Wanita Yang Merencanakan Kehamilan. UMS. 2016;
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai. Profil Kesehatan Kabupaten Banggai. Banggai; 2015.
8. Balitbangkes RI. Riset Kesehatan Daerah. 2015.
9. Dinas Kesehatan kabupaten Banggai. Profil Kesehatan Kabupten Banggai. 2018.