

HAMBATAN DALAM IMPLEMENTASI PROGRAM GERAKAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN: A REVIEW

Aprilia Dwi Purwanti

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga
aprilia.dwi.purwanti-2017@fkm.unair.ac.id

Received: 20-05-2021
Revised : 25-06-2021
Accepted: 26-06-2021

Abstract

Stunting is a form of the growth failure in children due to the inadequacy of nutrients ranging from pregnancy until the age of 24 months. Intervention in First 1000 Days of Life focuses on two types of interventions, namely interventions nutrition specific intervention's nutrition sensitive. This study aims to identify the barriers to the implementation of the program of the First 1000 Days of Life. The method used in writing this article is a literature review. It has not yet been reached such as on the intervention specific to the high prevalence of anemia in pregnant women due to the low coverage of the Tablet Add Blood on the teens and pregnant women, and the low coverage of supplementation of Fe, the low participation of mothers who BREAST-feed exclusively, the low participation of the community to the health center, the coverage of basic immunization has not reached the target, and the intervention of sensitive that is the low Group of Family Development the Young and the low Group of Family Development Elderly. Barriers of the implementation of the program of the First 1000 Days there is still no involvement of stakeholders, limited the adequacy of the support facilities infrastructures, and labors, the absence of budgeting specifically, the lack of monitoring and evaluation activities of the Movement of the First 1000 Days of Life.

Keywords: *First 1000 Days of Life; Stunting; Barriers to the Movement of 1000 days of life; Intervention Specific; the Intervention of Sensitive.*

Abstrak

Stunting merupakan suatu bentuk dari kegagalan pertumbuhan pada anak yang diakibatkan ketidakcukupan nutrisi mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Intervensi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan berfokus pada dua jenis intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan dalam implementasi program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan. Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah literature review. Hal yang belum tercapai seperti pada intervensi spesifik tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil karena rendahnya cakupan Tablet Tambah Darah pada remaja dan ibu hamil dan

rendahnya cakupan suplemen Fe, rendahnya partisipasi ibu yang memberi ASI eksklusif, rendahnya partisipasi masyarakat ke Posyandu, cakupan imunisasi dasar belum mencapai target, dan intervensi sensitif yaitu rendahnya Kelompok Bina Keluarga Remaja dan rendahnya Kelompok Bina Keluarga Lansia. Hambatan dari implementasi program Gerakan 1000 Hari Pertama yaitu masih belum adanya keterlibatan pemangku kepentingan, masih terbatasnya kecukupan dukungan sarana, prasarana, dan tenaga, belum adanya penganggaran khusus, minimnya monitoring dan evaluasi kegiatan program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Kata kunci: 1000 Hari Pertama Kehidupan; Stunting; Hambatan Gerakan 1000 HPK; Intervensi Spesifik; Intervensi Sensitif.

Corresponden Author : Aprilia Dwi Purwanti

Email : aprilia.dwi.purwanti-2017@fkm.unair.ac.id



PENDAHULUAN

Di Indonesia terdapat dua permasalahan gizi yang terjadi yaitu masalah kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Yang menjadi perhatian akhir-akhir ini adalah masalah kekurangan gizi yaitu stunting atau masalah kurang gizi kronis dalam bentuk anak pendek dan wasting atau kurang gizi akut dalam bentuk anak kurus ([Aryastami & Tarigan, 2017](#)). Kekurangan gizi pada ibu hamil dan anak menyebabkan lebih dari sepertiga kematian bayi dan anak dan 11% beban penyakit di dunia ([Husnah, 2017](#)). Berdasarkan hasil Riskesdas, pada Riskesdas 2013 angka stunting turun dari 37,2 persen menjadi 30,8 persen pada ([Kemenkes, 2018](#)). Permasalahan gizi tersebut juga terjadi di beberapa negara berkembang. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengusulkan target global pada tahun 2025 yaitu penurunan kejadian stunting pada anak dibawah usia lima tahun sebesar 40%. Stunting merupakan suatu bentuk dari kegagalan pertumbuhan pada anak yang diakibatkan ketidakcukupan nutrisi mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan ([Halimatusyadiah, 2020](#)).

Periode 0-24 bulan atau bisa disebut dengan 1000 Hari pertama kehidupan merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini cukup sensitif karena dampak yang ditimbulkan akan bersifat permanen, untuk itu diperlukan pemenuhan gizi yang adekuat. Kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi merupakan penyebab langsung dari kejadian stunting. Faktor lainnya dari penyebab tingginya kejadian stunting yaitu faktor individu contohnya seperti kurangnya pengetahuan ibu, faktor keluarga contohnya seperti pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene buruk dan faktor pelayanan kesehatan yang rendah ([Halimatusyadiah, 2020](#)).

Status gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan memberikan pengaruh terhadap kualitas kesehatan, intelektual, dan produktivitas pada masa yang akan datang ([Rahmawati et al., 2016](#)). Maka dari itu sangat di perlukan penanganan permasalahan stunting yang dapat berpengaruh dalam penurunan stunting. Penanganan stunting secara keseluruhan tidak cukup hanya dilakukan pada sektor kesehatan saja, tetapi juga harus dilakukan pada aspek lainnya seperti aspek sosial dan ekonomi ([Aryastami & Tarigan, 2017](#)). Koordinasi yang dilakukan juga perlu dari lintas sektor dan melibatkan berbagi pemangku kepentingan seperti pemerintah, dunia usaha, masyarakat dan lainnya. Pada tahun 2010 Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) meluncurkan program Scalling Up

Nutrition (SUN) yang merupakan sebuah upaya bersama dari pemerintah dan masyarakat dalam mewujudkan visi bebas rawan pangan dan kurang gizi melalui penguatan kesadaran dan komitmen terhadap jaminan akses makanan yang bergizi kepada masyarakat ([Husnah](#), 2017). 18 Dari 35 negara yang tergabung dalam gerakan global, Indonesia merupakan salah satunya yang telah mengimplementasikan SUN movement dalam program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan ([Ulfah](#), 2019). Negara-negara di dunia memberikan respon terhadap kondisi status gizi di sebagian besar negara berkembang dengan adanya Gerakan Scaling Up Nutrition (SUN).

Di Indonesia, Gerakan Scaling Up Nutrition (SUN) dikenal dengan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan yang memiliki landasan berupa Peraturan Presiden No. 42 tahun 2013 yang berisi mengenai Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Peraturan Presiden No. 42 tahun 2013 diterbitkan untuk mendukung upaya mengumpulkan atau menggalakan partisipasi dan kepedulian dari pemangku kepentingan secara sistematis terencana dan terkoordinir dengan tujuan untuk mempercepat perbaikan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan.1 Intervensi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan berfokus pada dua jenis intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif ([Kabupaten Trenggalek](#), n.d.). Untuk mencapai percepatan perbaikan gizi sangat dibutuhkan dukungan dari lintas sektor, sektor kesehatan berkontribusi 30%, sedangkan sektor non kesehatan berkontribusi sebesar 70% dalam penanggulangan masalah gizi. Terdapat tiga elemen dari program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan yaitu aksi pada tingkat Nasional, berdasarkan bukti yang nyata dan intervensi yang cost effective, dan pendekatan bersifat multisektor ([Ruaida](#), 2018).

Dalam implementasi program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan terdapat beberapa hambatan yang mempengaruhi kurang berhasilnya program tersebut. Berhasil atau tidak berhasilnya implementasi program ini dapat dilihat dari tercapainya atau tidak tercapainya indikator seperti indikator pada intervensi spesifik yaitu cakupan suplemen Fe, cakupan suplemen vitamin A, Cakupan Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri, dll. dan intervensi sensitif yaitu penduduk dengan konsumsi energi, kelompok bina keluarga remaja, kelompok bina keluarga lansia, dan lain sebagainya ([Nisa](#), 2018). Untuk mengetahui mengapa implementasi program tersebut belum terlaksana dengan baik maka diperlukan identifikasi hambatan dalam implementasi program tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan dalam implementasi program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah literature review. Yaitu merupakan pencarian literatur nasional yang dilakukan dengan pencarian di google scholar. Kriteria inklusi dalam strategi pencarian literatur yaitu artikel dari jurnal nasional dengan tahun publikasi 2016 sampai 2020 menggunakan kata kunci “Gerakan 1000 HPK”, “Stunting”, dan “Perbaikan Gizi 1000 HPK”. Dan kriteria eksklusinya yaitu dari artikel yang mengandung kata kunci tersebut artikel internasional tidak dipergunakan, artikel yang berisi hubungan, perilaku, pengaruh, pengetahuan, dan sikap tidak dipergunakan. Hanya sekitar 20 artikel yang relevan dan dua buku pedoman dari Bappenas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Tabel 1. Literature Review

No	Topik/Judul	Penulis	Tahun	Desain Penelitian	Hal yang belum tercapai dari Implementasi :	Hambatan:
1.	Implementasi Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Kabupaten Pasaman 2017	Nesra Nefy, Nur Indrawati Lipoeto, Edison	2019	studi kebijakan dengan pendekatan kualitatif, pengumpulan data melalui indepth interview, telaah dokumen dan observasi, jumlah informan 19 orang.	a. Intervensi Spesifik 1. Cakupan suplemen Fe (kurang) 2. Cakupan suplemen vitamin A (Kurang) 3. Cakupan TTD Remaja Putri (Kurang) b. Intervensi Sensitif 1. Penduduk dengan konsumsi energi (Kurang) 2. Kelompok Bina Keluarga Remaja (Kurang) 3. Kelompok Bina Keluarga Lansia (Kurang)	1. Belum adanya regulasi tertulis khusus tentang gerakan 1000 HPK 2. Belum ada penganggaran khusus untuk gerakan 1000 HPK 3. Masih kurang dalam hal monitoring evaluasi kegiatan 4. Belum ada keterlibatan pemangku kepentingan
2.	Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau Dari Intervensi	Gina Muthia, Edison, Eny Yantri3	2019	Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pegang Baru menggunakan rancangan kualitatif	Intervensi gizi spesifik 1. Cakupan imunisasi dasar (Belum mencapai target) 2. ASI eksklusif (belum mencapai target)	1. Tidak ada dana khusus untuk intervensi gizi spesifik 2. Kurangnya tenaga gizi 3. Belum ada pedoman dan SPO tentang penanganan <i>Growth faltering</i> 4. Belum semua intervensi gizi spesifik mempunyai pencatatan pelaporan

Hambatan Dalam Implementasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan: A Review

No	Topik/Judul	Penulis	Tahun	Desain Penelitian	Hal yang belum tercapai dari Implementasi :	Hambatan:
	Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman					5. Tidak ada dana khusus untuk intervensi gizi spesifik
3.	Analisis Program Penurunan Status Gizi Buruk Balita Oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh	Maulya Ulfah, Dr.Mahdi Syahbandir, S.H.,M.Hu m. Alfi Rahman, M.Si., Ph.D	2019	Metode dalam penelitian ini adalah diskriptif kualitatif	1. Rendahnya partisipasi masyarakat ke Posyandu 2. Keadaan ekonomi keluarga kurang mencukupi memberikan makanan yang bergizi 3. Penyakit bawaan sejak lahir yang memperparah kondisi balita gizi buruk.	1. Komunikasi dan sumber daya manusia 2. Sarana prasarana masih kurang memadai.
4.	Evaluasi Kebijakan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Penanganan Stunting Pada	Agustuti Handayani	2019	tipe penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	1. tidak tercapainya Rencana Jangka Menengah yang menargetkan penurunan prevalensi gizi buruk tidak tercapai 2. Masih terdapat bayi kekurangan gizi. 4. Masih tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil	1. Terbatasnya kecukupan dukungan sarana, prasarana, dan tenaga 2. Keterpaduan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pelayanan, monitoring, dan evaluasi 3. Kurangnya pemberdayaan masyarakat; 4. Kurangnya pemahaman dan kesepakatan

No	Topik/Judul	Penulis	Tahun	Desain Penelitian	Hal yang belum tercapai dari Implementasi :	Hambatan:
	Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung				5. serta masih rendahnya partisipatif Ibu yang memberi ASI Eksklusif	tujuan bersama akan pentingnya menangani masalah 1000 HPK; 5. Terbatasnya kemampuan masyarakat miskin untuk memenuhi kebutuhan pangan dengan gizi seimbang 6. terbatasnya jangkauan daerah yang mendapatkan kegiatan 1000 HPK

Sumber referensi data tabel: Author

Berdasarkan hasil artikel yang dikumpulkan dan analisa penulis didapatkan implementasi program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan terdapat dua jenis intervensi yaitu intervensi spesifik dan sensitif.

1. Intervensi spesifik

Intervensi spesifik merupakan suatu tindakan atau kegiatan yang bersifat jangka pendek yang ditujukan khusus untuk kelompok 1000 Hari Pertama Kehidupan pada perencanaannya. Umumnya intervensi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan.² Jenis – jenis intervensi spesifik seperti pemberian suplemen Fe, imunisasi dasar lengkap, pemberian makanan tambahan ibu hamil dan balita, vitamin A, monitoring pertumbuhan balita di posyandu, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), promosi ASI eksklusif, MP-ASI dan sebagainya.^{5 10}

2. Intervensi Sensitif

Intervensi sensitif merupakan kegiatan pembangunan yang di luar sektor kesehatan dengan sasarannya adalah masyarakat umum. Kombinasi dari intervensi spesifik dan sensitif dapat membuat program akan bersifat sustainable dan jangka panjang. Intervensi gizi sensitif meliputi kelompok bina keluarga remaja, kelompok bina keluarga lansia, penyediaan air bersih dan sanitasi, ketahanan pangan dan gizi, Keluarga Berencana, Jaminan Kesehatan Masyarakat, Jaminan Persalinan Dasar, pendidikan gizi masyarakat, intervensi untuk remaja perempuan dan pengentasan kemiskinan.²

Implementasi program gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan masih belum berjalan dengan efektif karena ada beberapa hal yang belum tercapai seperti pada intervensi spesifik tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil karena rendahnya cakupan Tablet Tambah Darah pada remaja dan ibu hamil dan rendahnya cakupan suplemen Fe, rendahnya partisipasi ibu yang memberi ASI eksklusif, rendahnya partisipasi masyarakat ke Posyandu, cakupan imunisasi dasar belum mencapai target, dan intervensi sensitif yaitu rendahnya Kelompok Bina Keluarga Remaja dan rendahnya Kelompok Bina Keluarga Lansia. Hambatan dari implementasi program Gerakan 1000 Hari Pertama yaitu masih belum adanya keterlibatan pemangku kepentingan, masih terbatasnya kecukupan dukungan sarana, prasarana, dan tenaga, belum adanya penganggaran khusus, minimnya monitoring dan evaluasi kegiatan program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan.

B. Pembahasan

Beberapa hal yang belum tercapai dari implementasi program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan, pada intervensi spesifik yaitu;

1. Tingginya prevalensi anemia

Tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil yang disebabkan karena rendahnya cakupan Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil dan remaja dan rendahnya cakupan suplemen Fe. Kelompok yang rentan terkena anemia adalah ibu hamil dan anemia ini sebabkan karena kurangnya zat besi dalam tubuh yang digunakan dalam pembuatan haemoglobin. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan berkurangnya suplai oksigen ke sel tubuh maupun otak, gejalanya seperti letih, lesu, cepat lelah dan gangguan nafsu makan. Hal ini dapat berdampak pada keadaan gizi ibu ([Kementerian](#), n.d.). Rendahnya cakupan suplemen Fe ini dikarenakan kurangnya perencanaan dalam pengadaan dan distribusi suplemen Fe serta kurangnya pendidikan gizi dan kesehatan di masyarakat.

2. Rendahnya partisipasi ibu yang memberi ASI eksklusif

Pemberian ASI eksklusif merupakan ibu yang memberikan ASI tanpa tambahan cairan lain (susu formula, jeruk, madu, air teh, air, dll.) dan tanpa tambahan makanan padat (pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dll). Beberapa kelebihan ASI dibandingkan dengan susu formula, susu hewan, atau makanan-makanan lain adalah kandungan protein dalam ASI lebih rendah, kandungan kasein dalam ASI lebih sedikit, keseimbangan asam amino esensial dalam ASI selalu ideal, kandungan laktosa dalam ASI lebih banyak, zat besi dalam ASI lebih mudah diserap, dll ([Kampung](#), 2016).

3. Rendahnya partisipasi masyarakat ke Posyandu

Rendahnya partisipasi masyarakat yang datang ke Posyandu khususnya adalah masyarakat yang memiliki balita akan melewati beberapa kegiatan posyandu seperti penimbangan, imunisasi lengkap serta pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh posyandu ([Kementerian](#), n.d.). Hal ini dapat memberikan dampak yang tidak baik bagi masyarakat, contohnya seperti perbedaan informasi yang didapat masyarakat yang mendapatkan informasi langsung dari posyandu dan yang tidak, balita tersebut tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap, dan lain sebagainya. Rendahnya pengetahuan ibu secara tidak langsung sebagai penyebab kunjungan tidak rutin ke posyandu yang kemudian membuat terjadinya stunting pada baduta ([Saragih](#), 2018).

4. Cakupan imunisasi dasar belum mencapai target

UCI (Universal Child Immunization) merupakan indikator yang dapat menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi ([Kusumawati et al.](#), 2016). Target imunisasi dasar belum tercapai juga dapat dikarenakan rendahnya partisipasi masyarakat khususnya yang memiliki balita ke Posyandu.

Pada intervensi sensitif yaitu;

a. Rendahnya Kelompok Bina Keluarga Remaja

Bina Keluarga Remaja merupakan salah satu kegiatan pembinaan ketahanan keluarga dengan sasaran dan memiliki anggota yaitu orang yang mempunyai anak berusia remaja. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan para orang tua dalam mendidik/membimbing/mempersiapkan putera-puterinya sehingga remaja tersebut memiliki kesiapan secara mental/spiritual dalam menyikapi segala permasalahan ([Kampung](#), 2016). Menurut peneliti berdasarkan penelitian ([Saragih](#), 2018) rendahnya Kelompok Bina Keluarga Remaja diakibatkan masih kurangnya kesadaran pasangan usia untuk ikut berpartisipasi dan juga kurangnya sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan Kelompok Bina Keluarga Remaja.

b. Rendahnya Kelompok Bina Keluarga Lansia.

Bina Keluarga Lansia merupakan salah satu kegiatan pembinaan ketahanan keluarga dengan sasaran dan memiliki anggota yaitu keluarga yang mempunyai lansia. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan para keluarga dalam menghadapi lansia, sehingga lansia merasa dihargai dan disayangi dan masih produktif ([Kampung](#), 2016). Menurut peneliti berdasarkan penelitian Kamila 2018, rendahnya Kelompok Bina Keluarga Lansia diakibatkan masih kurangnya pemahaman kelompok mengenai fungsi dari adanya kelompok BKL dan kurangnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya kesehatan lansia.

Hambatan dari ketidaktercapaian implementasi program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan yaitu;

1. Masih belum adanya keterlibatan pemangku kepentingan

Pemangku Kepentingan dalam program gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan yaitu pemerintah, mitra pembangunan, organisasi kemasyarakatan, dunia usaha, dan mitra pembangunan/organisasi PBB. Pemerintah memiliki peran sebagai inisiator, fasilitator, dan motivator gerakan 1000 HPK. Mitra Pembangunan memiliki tugas untuk memperkuat kepemilikan nasional dan kepemimpinan. Organisasi Kemasyarakatan memiliki tugas untuk memperkuat mobilisasi, advokasi, komunikasi, riset dan analisis kebijakan dan pelaksanaannya dalam menangani kekurangan gizi. Dunia Usaha memiliki tugas untuk pengembangan produk, control kualitas, distribusi, riset, pengembangan teknologi informasi, komunikasi, promosi perubahan perilaku untuk hidup sehat. Mitra Pembangunan/ Organisasi PBB memiliki tugas untuk memperluas dan mengembangkan kegiatan gizi sensitif dan spesifik melalui harmonisasi keahlian dan bantuan teknis antar mitra pembangunan seperti UNICEF, WHO, FAO dan IFAD, SCN (Standing Committee on Nutrition) ([Kementerian Sosial](#), 2018). Pemangku kepentingan merupakan aktor dalam sebuah kebijakan yang merupakan individu atau kelompok yang berkaitan langsung dengan sebuah kebijakan yang dapat mempengaruhi kebijakan tersebut ([Muthia et al.](#), 2020).

2. Masih terbatasnya kecukupan dukungan sarana, prasarana, dan tenaga

Untuk melaksanakan Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan sukses dibutuhkan kecukupan dukungan dalam hal sarana, prasarana, dan tenaga. Posyandu sudah tersedia dalam setiap desa, bisa ditambahkan lagi jumlahnya dengan alasan untuk menjangkau masyarakat hingga titik terjauh. Alat ukur tinggi badan dan timbangan untuk memantau balita sering kali dalam kondisi yang kurang baik ([Ulfah](#), 2019). Kurangnya sarana dan prasarana yang mendukung terkait dengan program gerakan 1000 HPK, contohnya seperti sarana dan prasarana pemantauan pertumbuhan balita di Puskesmas dan Posyandu ([Muthia et al.](#), 2020). Selain sarana dan prasarana, tenaga kesehatan juga memiliki peran dalam kegiatan posyandu yaitu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita.9 Edukasi tentang Stunting pada kader posyandu juga dapat ikut membantu tenaga kesehatan dalam memantau

pertumbuhan dan perkembangan balita, sehingga dapat membuat program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan menjadi berhasil ([Kabupaten Trenggalek](#), n.d.). Sarana, Prasarana, dan Tenaga masih belum memenuhi dikarenakan alokasi dana yang belum terfokus pada hal tersebut dan anggaran yang diberikan masih terbatas.

3. Belum adanya penganggaran khusus

Pembiayaan khusus untuk kegiatan intervensi gizi spesifik masih belum ada dan masih menggunakan dana JKN karena pencairan dana BOK yang terlambat ([Rakyat](#), 2012). Menurut peneliti, ketersediaan dana khusus dari pemerintah untuk program intervensi diperlukan agar kegiatan yang dilaksanakan dapat ditingkatkan lagi dari segi kualitas.

4. Minimnya monitoring dan evaluasi kegiatan program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Pengawasan untuk intervensi dilakukan berjenjang mulai dari pusat ke provinsi, provinsi ke kabupaten, kabupaten ke puskesmas atau langsung dari kabupaten ke nagari yang dilakukan secara rutin. Pengawasan ini dilakukan satu kali sebulan oleh dinas kesehatan melalui bidang kesehatan masyarakat melalui Seksi gizi dan Kesehatan keluarga ([Rakyat](#), 2012). Menurut peneliti, pengawasan harus melibatkan seluruh pemegang program di puskesmas dan lintas sektoral, agar kendala dapat diselesaikan dengan secepatnya dan dibutuhkan pencatatan dan pelaporan.

KESIMPULAN

Beberapa hal yang belum tercapai dari implementasi program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan, pada intervensi spesifik yaitu Tingginya prevalensi anemia, Rendahnya partisipasi ibu yang memberi ASI eksklusif, Rendahnya partisipasi masyarakat ke Posyandu, dan Cakupan imunisasi dasar belum mencapai target. Pada intervensi sensitif yaitu Rendahnya Kelompok Bina Keluarga Remaja dan Rendahnya Kelompok Bina Keluarga Lansia. Hambatan dari ketidaktercapaian implementasi program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan yaitu Masih belum adanya keterlibatan pemangku kepentingan, Masih terbatasnya kecukupan dukungan sarana, prasarana, dan tenaga, Belum adanya penganggaran khusus, dan Minimnya monitoring dan evaluasi kegiatan program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan.

BIBLIOGRAFI

Aryastami, n. K., & tarigan, i. (2017). [Kajian kebijakan dan penanggulangan masalah gizi stunting di Indonesia](#). *Buletin penelitian kesehatan*, 45(4), 233–240.

Halimatusyadiah, I. (2020). [Faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting pada anak usia 24-59 bulandi puskesmas curug kota serang provinsi banten tahun 2019](#). *Jurnal ilmiah kesehatan delima*, 4(1), 1–8.

Husnah, h. (2017). Nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan. *Jurnal kedokteran syiah kuala*, 17(3), 179–183. DOI: <https://doi.org/10.24815/jks.v17i3.9065>

Kabupaten trenggalek, t. I. (n.d.). [Intervensi gizi spesifik pada target 1000 hpk dalam pencegahan kejadian stunting](#).

Kampung, k. B. (2016). [Pentingnya kampung kb](#).

- Kemendes, r. (2018). Hasil utama riskesdas 2018. *Jakarta: kementerian kesehatan badan penelitian dan pengembangan kesehatan.*
- Kementerian, p. P. N. (n.d.). [Bappenas.\(2018\). Pedoman pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi di kabupaten/kota. Rencana aksi nasional dalam rangka penurunan stunting: rembuk stunting, november, 1–51.](#)
- Kementerian sosial, r. I. (2018). [Modul kesehatan dan gizi. Progr. Kel. Harapan kementeri. Sos. Ri, 1–117.](#)
- Kusumawati, e., rahardjo, s., & sari, h. P. (2016). [Upaya perbaikan gizi 1000 hari pertama kehidupan dalam rangka pencegahan stunting balita melalui optimalisasi peran tenaga gizi di kabupaten banyumas. Kesmas indonesia, 8\(2\), 92–101.](#)
- Muthia, g., edison, e., & yantri, e. (2020). [Evaluasi pelaksanaan program pencegahan stunting ditinjau dari intervensi gizi spesifik gerakan 1000 hpk di puskesmas pegang baru kabupaten pasaman. Jurnal kesehatan andalas, 8\(4\).](#)
- Nisa, I. S. (2018). [Kebijakan penanggulangan stunting di indonesia. Jurnal kebijakan pembangunan, 13\(2\), 173–179.](#)
- Rahmawati, w., wirawan, n. N., wilujeng, c. S., fadhilah, e., nugroho, f. A., habibie, i. Y., fahmi, i., & ventyaningsih, a. D. I. (2016). Gambaran masalah gizi pada 1000 hpk di kota dan kabupaten malang (illustration of nutritional problem in the first 1000 days of life in both city and district of malang, indonesia). *Indonesian journal of human nutrition, 3(1), 20–31.* DOI: <http://dx.doi.org/10.21776/ub.ijhn.2016.003.Suplemen.3>
- Rakyat, k. K. B. K. (2012). [Pedoman umum penyaluran raskin tahun 2012: subsidi beras untuk masyarakat miskin. Jakarta: kementerian koordinator bidang kesejahteraan rakyat.](#)
- Ruaida, n. (2018). Gerakan 1000 hari pertama kehidupan mencegah terjadinya stunting (gizi pendek) di indonesia. *Global health science (ghs), 3(2), 139–151.* DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/ghs.v3i2.245>
- Saragih, f. D. (2018). [Peran bina keluarga remaja \(bkr\) dalam mewujudkan keharmonisan keluarga di kelurahan durian payung kecamatan tanjung karang pusat bandar lampung. Uin raden intan lampung.](#)
- Ulfah, m. (2019). [Analisis program penurunan status gizi buruk balita oleh dinas kesehatan kota banda aceh. Etd unsyiah.](#)



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY ND) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/>).