

Padang Ekspres



Padang Ekspres
KAMIS ■ 19 JULI 2018

TERAS UTAMA

Ketahanan Keluarga: Tanggung Jawab Siapa?

PADA tanggal 12 Juli yang lalu, Wali Kota Padang Mahyeldi Ansharullah bersama dr Feri Mulyani, kepala Dinas Kesehatan Kota Padang, dan dr Winanda, kepala Puskesmas Padangpasir mempersentasikan Program Inovasi Kelas Ibu Muda (IMUD) di Kantor Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, dalam rangka kompetisi inovasi pelayanan publik di Indonesia tahun 2018. Program IMUD terpilih di antara 99 program inovasi layanan publik terbaik di Indonesia. Ini merupakan terobosan yang bisa dibanggakan oleh Kota Padang, khususnya Dinas Kesehatan karena berhasil membuktikan bahwa pelayanan yang dilakukannya diakui secara nasional. Bahkan, program IMUD ini adalah satu di antara 22 program inovasi yang berasal dari instansi di tingkat kabupaten dan kota.



Hardisman
Ahli Kebijakan dan
Etika Pelayanan
Kesehatan FK Unand

► Baca *Ketahanan...* Hal 7

Ketahanan Keluarga: Tanggung Jawab Siapa?

Sambungan dari hal. 1

Kelas IMUD merupakan kegiatan pemantauan terhadap ibu-ibu muda, yang telah melahirkan anak pada saat masih usia belasan. Kegiatan pemantauan ini dilakukan dengan menerapkan tiga pilar promosi kesehatan, yaitu advokasi, kemitraan dan edukasi. Dalam hal kemitraan kelas IMUD melibatkan orangtua dari si ibu muda dan atau suaminya dalam program tersebut. Kemudian secara bersama-sama mereka mendapatkan edukasi tentang kesehatan reproduksi, kesehatan kehamilan, dan tumbuh kembang anak dari para ahli dokter spesialis pada bidang terkait. Sehingga, kelas IMUD juga menjadi sarana tempat belajar bagi para ibu-ibu muda tersebut dan keluarga, dan diharapkan mereka dapat memberikan pola asuh dan tumbuh kembang yang baik kepada anaknya.

Upaya layanan publik yang baik ini merupakan sebuah kebanggaan kita, artinya pemerintah daerah responsif terhadap permasalahan spesifik yang terjadi. Pemerintah dianggap berhasil memberikan layanan publik yang baik yang dibutuhkan masyarakat. Namun ada hal yang perlu disadari di balik itu, yaitu permasalahan mendasar yang menyebabkan terjadinya hamil muda pada generasi bangsa ini.

Banyaknya kasus hamil dan melahirkan usia muda memperlihatkan adanya masalah besar yang terjadi. Pertama, menikah ataupun hamil dan punya anak pada saat usia belasan, sangat kecil kemungkinannya sebuah keluarga yang direncanakan. Kalau pun ada itu sangat kecil sekali. Hamil dan punya anak pada saat remaja ini hampir dipastikan adalah sebuah

'kecelakaan' pergaulan yang terjadi pada anak tersebut. Sehingga, karena keluarga khawatir atau takut menanggung malu, maka anak kita dinikahkah sebelum usia yang matang secara biologis dan psikis. Merekapun sudah punya anak sebelum mereka siap dan tahu tentang tanggung jawab dan kewajiban sebagai orangtua. Inilah sebenarnya yang perlu menjadi perhatian bersama.

Banyaknya usia remaja yang hamil dan sudah punya anak menjadi potret bahwa pergaulan anak-anak dan remaja kita sudah melewati batas norma. Ini menjadi bukti tidak baiknya pola pendidikan dan kontrol keluarga. Hal ini juga menjadi cerminan sudah lunturnya tanggung jawab dan kontrol sosial terhadap lingkungan sekitar.

Kedua, hamil dan melahirkan pada usia yang sangat muda juga berisiko terjadinya gangguan fisik dan psikis kesehatan ibu. Hamil pada kondisi yang tidak direncanakan dan dipersiapkan ditambah lagi dengan usia yang belia, berisiko terhadap terjadinya kekurangan gizi yang ditandai dengan anemia pada masa kehamilan.

Anemia pada ibu hamil telah menjadi masalah besar kesehatan di Indonesia. Sebagaimana dilaporkan dalam profil kesehatan Indonesia, bahwa terdapat 37% anemia pada Ibu hamil secara nasional. Anemia pada ibu hamil berperan dalam menimbulkan rantai masalah selanjutnya, seperti lemahnya kontraksi otot rahim pada melahirkan, proses persalinan yang lama, dan selanjutnya berisiko terhadap terjadinya perdarahan persalinan dan masa nifas. Akhirnya, inilah yang berperan dalam menimbulkan risiko kematian ibu.

Angka kematian Ibu (AKI) yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan

masa nifas masih sangat tinggi secara nasional, yaitu 305 dalam 100.000 kelahiran hidup pada survei antar sensus tahun 2016. Sedangkan AKI Sumbar, dari beberapa data disebutkan berada pada angka 212/ 100 ribu kelahiran hidup. Tingginya AKI ini selain mencerminkan kualitas layanan pemantauan kehamilan dan persalinan belum optimal, juga memperlihatkan masalah kesehatan yang besar yang terjadi pada calon-calon ibu yang melahirkan itu, anemia merupakan salah satu yang utama.

Ketiga, anak-anak yang lahir dari ibu yang tidak siap secara fisik dan psikis berisiko terhadap permasalahan tumbuh kembang anak. Jika jumlah anak-anak yang lahir dengan masalah ini besar, maka akan berdampak terhadap kualitas generasi yang diciptakan di masa mendatang.

Indonesia akan mengalami "bonus demografi" dengan angkatan produktif usia 15-64 tahun jauh lebih banyak dibandingkan usia tua atau usia muda. Bonus demografi Indonesia diprediksi berada pada angka 60-70% dengan puncaknya pada tahun 2030, dalam rentang waktu tahun 2012 hingga tahun 2045. Tingginya jumlah usia produktif dipercaya mampu membawa kemajuan pembangunan dan ekonomi bangsa lebih baik. Namun perlu diwaspadai, bila jumlah usia produktif yang lebih banyak ini adalah mereka yang lahir pada kondisi lemah, tumbuh kembang yang tidak sehat pula, pola asuh yang tidak mencukupi dari orangtua dan keluarganya, maka bonus demografi akan berubah menjadi "petaka."

Angkatan kerja yang bisa menjadi bonus demografi adalah mereka yang tumbuh dan berkembang dengan baik dan sehat. Tumbuh kembang yang baik yang dapat meng-

hasilkan generasi yang unggul dimulai dari ibu yang sehat pada masa kehamilan dan menyusui dan pola asuh yang baik sejak masa kehamilan hingga usia tiga tahun atau 1.000 hari pertama kelahiran. Selama periode tiga tahun pertama itulah fase pembentukan otak dan cikal bakal intelegensi yang akan mampu membentuk angkatan kerja yang berkualitas. Asupan nutrisi janin selama masa kehamilan yang tidak baik karena ibu anemia dan tidak sehat, juga berisiko langsung terhadap anak yang lahir lebih kecil dan pendek. Anak yang lahir pendek, kemudian juga tidak mendapatkan asupan gizi yang baik pada 1.000 hari pertama kelahiran, menyebabkan anak-anak menjadi pendek atau cebol (*stunting*).

Anak-anak yang lahir saat ini dari ibu-ibu yang masih remaja dan tidak siap secara fisik dan mental, pada tahun 2030 hingga 2045 merekah angkatan kerja itu. Jika kondisi ini terus dibiarkan, maka angkatan kerja kita pada masa itu adalah mereka yang sebagiannya adalah dalam kondisi lemah.

Melihat akar permasalahan dan dampak dari permasalahan ini, maka yang paling utama yang harus dilakukan adalah peningkatan ketahanan keluarga, pendidikan, dan arahan yang baik dalam rumah tangga kepada anak-anaknya. Sehingga, pergaulan yang mereka lakukan adalah pergaulan yang sehat dan berakhlak mulia. Pernikahan yang akan ditanggung oleh anak-anak generasi kita adalah pernikahan yang membahagiakan dan direncanakan. Sehingga, akhirnya kembali menciptakan generasi yang sehat dan kuat. Bersamaan dengan itu, penguatan pendidikan karakter di sekolah dan kontrol di lingkungan sosial juga perlu mendapat perhatian. (*)