

Edisi Keempat

Penuntun Hidup Sehat



Dengan Nasihat Tentang :

- Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir
- Perkembangan Anak & Pembelajaran Usia Dini
- Air Susu Ibu
- Gizi dan Pertumbuhan
- Imunisasi
- Diare
- Malaria
- HIV
- Perlindungan Anak
- dll



Edisi keempat

Diproduksi oleh UNICEF, WHO, UNESCO, UNFPA, UNDP, UNAIDS, WFP dan the World Bank, Penuntun Hidup Sehat dapat dibaca melalui **www.factsforlifeglobal.org**. Situs ini secara berkala akan diperbaharui dan terhubung dengan berbagai situs interaktif guna menampung berbagai komentar, berbagi pengalaman dan diskusi tentang berbagai masalah.

Edisi pertama diterbitkan pada 1989 oleh UNICEF, WHO dan UNESCO.

Edisi kedua diterbitkan pada 1993 oleh UNICEF, WHO, UNESCO dan UNFPA.

Edisi ketiga diterbitkan pada 2002 oleh UNICEF, WHO, UNESCO, UNFPA, UNDP, UNAIDS, WFP dan the World Bank.

Edisi keempat adaptasi diterbitkan pada 2010 oleh UNICEF, WHO, UNESCO, UNFPA, UNDP, UNAIDS, WFP, the World Bank dan Kementerian Kesehatan.

Edisi adaptasi pertama, kedua, ketiga dan keempat telah dilakukan oleh Kementerian kesehatan RI sejak 1989 hingga 2010.

Foto Cover bersumber dari (kiri ke kanan):

© UNICEF/INDONESIA/2010/Rose

© UNICEF/INDONESIA/2007/Hasan

© UNICEF/INDONESIA/2008/Susanto

Buku ini dapat diperbanyak untuk tujuan pendidikan dan kegiatan nirlaba tanpa meminta ijin dari pemilik hak cipta dengan ketentuan mencantumkan nama sumber.

UNICEF akan sangat menghargai kiriman 1 salinan dari setiap penerbitan yang mencantumkan Buku Penuntun Hidup Sehat sebagai sumbernya.

Penggunaan Buku Penuntun Hidup Sehat untuk tujuan komersial, harus mendapatkan ijin tertulis.

Untuk mendapatkan ijin, silakan hubungi :

UNICEF Indonesia

Wisma Metropolitan II Lt. 10

Jl Jend Sudirman Kav 31

Jakarta 12920

Telephone: +62 21 29968144

Fax: +62 21 5711215

Email : jakarta@unicef.org

atau

Pusat Promosi Kesehatan-Kementerian Kesehatan RI

Jl. H.R. Rasuna Said Blok X5 Kav. 4-9

Gedung Baru Lantai 10, Jakarta 12950

Telp./faks : 021 5203873

Email : tspk.promkes@gmail.com

Untuk informasi lebih lanjut kirimkan email anda kepada **jakarta@unicef.org**

Penuntun Hidup Sehat



DAFTAR ISI

Halaman

Kata Pengantar	vi
Sambutan	viii
Tujuan	xii
Struktur	xiii
Pesan Utama	xiv
Pedoman Penggunaan Buku Penuntun Hidup Sehat	xvii

Topik :



Pengaturan
Kelahiran
xxviii



Kesehatan Ibu dan
Bayi Baru Lahir
10



Perkembangan
Anak dan
Pembelajaran Dini
32



Batuk, Pilek dan
Penyakit yang
Lebih Serius
118



Kebersihan
128



Malaria
140



Air Susu Ibu
54



Gizi dan
Pertumbuhan
72



Imunisasi
94



Diare
106



HIV
150



Perlindungan Anak
174



Pencegahan
Kecelakaan
192



Kedaruratan
206

Kata Pengantar

Pada tahun 2008, hampir sembilan juta anak usia di bawah lima tahun meninggal dunia disebabkan oleh penyakit yang sesungguhnya dapat dicegah – dan dua pertiga lebih dari jumlah tersebut meninggal pada usia satu tahun. Jutaan anak yang kemudian berhasil selamat, ternyata harus hidup dalam serba kekurangan, sehingga mereka tidak mampu mengembangkan potensinya secara optimal.

Lima penyakit – pneumonia, diare, malaria, campak dan AIDS – merupakan penyebab dari separuh kematian anak usia dibawah lima tahun. Di samping itu kondisi kurang gizi merupakan pendukung terhadap penyebab sepertiga dari kematian tersebut.

Sesungguhnya sangat mungkin menyelamatkan kehidupan dan mengurangi beban penderitaan manusia tersebut dengan cara menyebarluaskan berbagai cara pencegahan yang murah, berbagai tindakan perlindungan dan perawatan. Tantangannya adalah bagaimana pengetahuan ini juga dimiliki para orang tua, pengasuh, dan masyarakat yang merupakan garis terdepan dalam melindungi anak dari sakit dan bahaya.

Penuntun Hidup Sehat disusun sebagai sebuah sumber yang sangat penting bagi mereka yang paling memerlukan. Buku ini berisi berbagai informasi penting tentang bagaimana mencegah kematian anak dan ibu, berbagai penyakit, cedera, dan kekerasan.

Sejak Buku Penuntun Hidup Sehat ini mulai diterbitkan pada 1989, tidak terhitung jumlah keluarga serta warga masyarakat yang telah mempraktikkan berbagai pesan buku ini dalam kehidupan mereka. Usaha selama bertahun-tahun ini telah menyumbang terhadap kemajuan signifikan dalam berbagai indikator global dalam bidang kesehatan, pendidikan, usia harapan hidup, kesakitan dan kematian anak serta ibu. Banyak dari hasil ini diperoleh melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat sehingga mereka mempraktikkan perilaku yang dapat meningkatkan keberlangsungan hidup, pertumbuhan, pembelajaran, perkembangan, serta perlindungan anak, di samping pada saat yang sama juga mempromosikan hak anak dan perempuan.

Buku Penuntun Hidup Sehat edisi keempat ini diperluas dari edisi sebelumnya dan memuat beberapa perubahan penting. Sebagai contoh karena hubungan antara kesehatan ibu dan anak tidak dapat dipisahkan, maka bab tentang Kesehatan Bayi Baru Lahir dimasukkan ke dalam bab Kesehatan Ibu. Di samping itu dalam edisi ini dimasukkan pula bab tentang Perlindungan Anak, yang

isinya difokuskan kepada berbagai ketidakberdayaan anak dan berbagai tindakan yang diperlukan untuk menjamin bahwa mereka tumbuh dalam lingkungan yang mendukung baik di rumah, sekolah dan masyarakat.

Buku Penuntun Hidup Sehat menyajikan berbagai informasi yang dapat membantu menyelamatkan, meningkatkan dan melindungi kehidupan anak-anak, dan informasinya harus disebarluaskan kepada keluarga, petugas kesehatan, guru, kaum muda, kelompok perempuan, organisasi masyarakat, pejabat pemerintah, pengusaha, organisasi buruh, media, lembaga swadaya masyarakat, dan organisasi keagamaan.

Buku Penuntun Hidup Sehat dirancang untuk mendidik mereka yang memiliki pengaruh terhadap masalah keselamatan dan kesejahteraan anak. Semoga berbagai pesan sederhana ini dapat menjadi pengetahuan yang menyelamatkan kehidupan ke seluruh penjuru dunia.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA



Sambutan Menteri Kesehatan RI _____



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Saya menyambut baik terbitnya edisi ke empat buku Penuntun Hidup Sehat yang merupakan pengembangan dan adaptasi dari buku *Facts For Life* edisi ke empat. Buku *Facts For Life* ini telah dipublikasikan UNICEF sejak tahun 1989, dan pemanfaatannya memberikan dampak positif yang ditunjukkan dengan perubahan berbagai indikator global seperti kesehatan, pendidikan, usia harapan hidup, angka kesakitan dan kematian anak dan ibu. Hal tersebut dicapai melalui upaya pemberdayaan keluarga dan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih

dan sehat sehingga dapat meningkatkan daya tahan, pertumbuhan, perkembangan serta perlindungan anak, disamping mempromosikan hak anak dan perempuan.

Pemerintah mempunyai komitmen yang kuat untuk pencapaian *Millenium Development Goals (MDGs)*, termasuk komitmen dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak. Hasil yang dicapai dapat terlihat pada indikator kesehatan anak dan bayi yang menunjukkan kecenderungan membaik dan jika terus membaik, maka pada tahun 2015 nanti target dapat tercapai. Namun upaya penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) terkait target *MDGs* di tahun 2015 ini tidak bisa hanya dikawal oleh pemerintah saja. Partisipasi kelompok profesional, dunia usaha, dan masyarakat luas juga sangat menentukan keberhasilan pencapaian tersebut.

Pesan buku Penuntun Hidup Sehat ini sejalan dengan amanat tentang hak azasi manusia yang dimuat dalam *the Convention on the Rights of the Child and the Convention on the Elimination of All Form of Discrimination Against Women*. Penerbitan buku ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah kebiasaan serta perilaku masyarakat agar meningkatkan dan menyelamatkan kehidupan anak. Hal ini diharapkan akan membawa perubahan positif pada

tata nilai dan keyakinan sosial tentang kehidupan, pertumbuhan, pembelajaran, perkembangan, perlindungan, perawatan dan dukungan bagi anak. Informasi yang dimuat dalam buku ini seyogyanya disebarluaskan juga kepada keluarga, petugas kesehatan, guru, kelompok remaja, kelompok wanita, petugas pemerintah, swasta, media massa, LSM, dan organisasi keagamaan.

Terima kasih saya sampaikan kepada Kepala Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Perwakilan UNICEF di Indonesia, Perwakilan WHO di Indonesia, jajaran lintas sektor dan lintas program terkait, organisasi profesi, LSM, dan kontributor yang telah menuangkan pemikirannya sehingga buku *Facts for Life* edisi ke empat ini dapat dikembangkan dan diadaptasi sesuai dengan budaya Indonesia.

Saya berharap buku ini menjadi acuan bagi mereka yang memiliki kepedulian pada keselamatan dan kesejahteraan anak. Semoga berbagai pesan yang terkandung di dalam buku ini bermanfaat bagi para pembacanya.

Wasaalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Jakarta, Juni 2010
Menteri Kesehatan RI



dr. Endang Rahayu Sedyaningsih, MPH, DR.PH

Sambutan Kepala Perwakilan UNICEF di Indonesia



Sejak Facts for Life, atau judul bahasa Indonesianya “Penuntun Hidup Sehat” diterbitkan lebih dari 20 tahun yang lalu, Indonesia telah mencapai kemajuan yang berarti di bidang pendidikan serta kesehatan ibu dan anak. Tantangan ke depan adalah bagaimana memastikan bahwa Indonesia mencapai Tujuan Pembangunan Milenium dan mencapainya berdasarkan prinsip keadilan, sehingga tidak ada anak, laki-laki maupun perempuan, serta ibu, yang tertinggal. Hal ini membutuhkan peran serta aktif dan komitmen dari semua unsur masyarakat termasuk lembaga swadaya masyarakat, organisasi keagamaan, organisasi profesi, anggota masyarakat, dan tidak kalah penting, media.

Penuntun Hidup Sehat adalah alat bantu yang berguna untuk mendukung upaya ini. Ini adalah bacaan wajib bagi promotor kesehatan, kader, pemuka agama, pendidik sebaya, guru dan praktisi media. Jika dipraktikkan, ia dapat menumbuhkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang berbagai masalah dan tindakan yang dapat meningkatkan derajat kehidupan perempuan dan anak-anak. Edisi keempat ini mencakup berbagai topik dari kesehatan ibu dan bayi baru lahir, gizi, perkembangan anak usia dini, sampai perlindungan anak. Inilah cara memandang anak secara menyeluruh, yang berarti bahwa agar anak-anak bisa mewujudkan potensinya secara optimal, mereka harus diberi perawatan, gizi, perlindungan dan pendidikan yang baik. Ini menuntut kerja sama antara berbagai lembaga pemerintah dan pemangku kepentingan yang lain pada tingkat nasional dan daerah.

Buku ini seyogyanya menjadi dokumen yang hidup, yang pesan-pesannya diperbincangkan dengan masyarakat, dan isinya disebarluaskan ke setiap penjuru, oleh setiap orang dan lembaga yang ingin memperbaiki kehidupan anak Indonesia. Cahayanya harus menerangi mereka yang hidup di tempat

terpencil, kaum minoritas, dan kelompok yang paling rentan. Ini adalah Penuntun Hidup bagi semua orang.

Efektifitas suatu alat bantu diukur dari hasil yang dicapainya. Hasil tersebut tergantung kepada yang menggunakannya. Saya berharap bahwa Penuntun Hidup Sehat akan menjadi tindakan dan diadaptasikan secara kreatif dan penuh semangat agar dampaknya maksimal – dengan memperhatikan kepentingan dan prioritas setempat, keragaman budaya dan tradisi di setiap propinsi, kabupaten, kota, masyarakat, desa dan keluarga di Indonesia.

Penuntun Hidup Sehat adalah publikasi global, dikembangkan dengan masukan dari UNAIDS, UNDP, UNESCO, UNFPA, UNICEF, WHO dan Bank Dunia. Versi Indonesia ini terbit berkat dukungan dari Kemenkes yang memimpin proses adaptasinya. Kami menghargai sumbangsih dari Kementerian PP dan PA, Kemensos, BKKR, KPAI, BNPB, Dinkes dari Propinsi Aceh, Nusa Tenggara Timur, Papua dan Jawa Barat. Terimakasih kami ucapkan bagi peran serta Aisyiah, IBI, IDAI, BKMT, dan PPNI. Inilah wujud kemitraan bagi kehidupan.

Kami berharap Anda dapat memberikan sumbangsih dengan mempraktikkan pesan Tuntunan Hidup Sehat ini dalam kehidupan sehari-hari.

Jakarta, Juli 2010
Kepala Perwakilan UNICEF Indonesia



Angela Kearney

Tujuan

Buku Penuntun Hidup Sehat bertujuan untuk menyajikan informasi yang diperlukan oleh keluarga, dan masyarakat untuk menyelamatkan serta meningkatkan kehidupan anak. Para orang tua, termasuk kakek dan nenek serta para pengasuh dan remaja dapat menggunakan isi pesan buku ini untuk menjawab berbagai pertanyaan anak-anak sejak dalam kandungan dan memulai kehidupan awal yang terbaik.

Tantangannya adalah bagaimana untuk meyakinkan bahwa setiap orang tahu dan paham tentang fakta dalam buku ini serta mau mempraktikkannya. Berbagai isi pesan yang ada dalam buku Penuntun Hidup sehat ini didasarkan kepada kajian ilmiah paling mutakhir, karya para ahli pertumbuhan anak dan medis seluruh dunia. Fakta disajikan dalam bahasa yang sederhana, sehingga mudah untuk dipahami dan dilakukan oleh orang awam walaupun tidak memiliki latar belakang pendidikan sekalipun. Dengan demikian banyak kehidupan yang dapat diselamatkan.

Isi pesan buku Penuntun Hidup Sehat, juga disusun dengan mengacu kepada hak azasi manusia, yaitu the Convention on the Rights of the Child and the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women. Semua isi pesannya diharapkan mampu membantu setiap orang untuk memenuhi hak anak-anak. Di samping itu isi pesannya diharapkan dapat pula membantu para perempuan dan remaja untuk melaksanakan dan menyuarakan hak mereka.

Setiap orang seperti petugas kesehatan, guru, pekerja sosial, penyiar, wartawan, pemuka agama, tokoh politik, ibu, ayah, kakek-nenek, anggota keluarga yang lain, kawan, tetangga, mahasiswa, tua, muda, laki-laki dan perempuan dan lain-lain, dapat membantu untuk menyampaikan isi pesan Penuntun Hidup Sehat.

Struktur

Penuntun Hidup Sehat terdiri dari 14 bab, berisi berbagai informasi praktis tentang bagaimana menjamin hak anak untuk hidup, tumbuh, berkembang dan sejahtera. Berbagai topik tersebut, terkait dengan masalah kehamilan, kelahiran, berbagai jenis penyakit utama bagi anak-anak, pembelajaran usia dini, pengasuhan anak, perlindungan, serta perawatan dan pembimbingan anak.

Setiap bab terdiri dari tiga bagian: Pendahuluan, Pesan Utama, dan Informasi Pendukung.

PENDAHULUAN disajikan singkat dan menghimbau untuk melakukan aksi. Isi pendahuluan menyajikan luasnya permasalahan dan pentingnya segera melakukan aksi. Pendahuluan dimaksudkan untuk memberikan inspirasi kepada pembaca agar mau peduli dan menyebarluaskan isi pesan. Isi pesan dapat juga digunakan untuk memotivasi para tokoh politik dan media massa.

PESAN UTAMA merupakan inti Buku Penuntun Hidup Sehat bagi para orang tua dan para pengasuh. Bab ini berisi informasi penting yang diperlukan untuk melindungi anak-anak. Isi pesan jelas, singkat dan praktis sehingga mudah untuk dipahami dan dipraktikkan. Pesan tersebut sebaiknya disampaikan berulang kali melalui berbagai cara.

INFORMASI PENDUKUNG merupakan penjelasan dari setiap pesan utama, termasuk tambahan penjelasan dan nasihat. Berbagai informasi ini berguna dan akan sangat membantu para petugas masyarakat, petugas kesehatan, pekerja sosial, guru dan keluarga – serta setiap orang yang berminat untuk ingin tahu lebih lanjut tentang kehidupan, pertumbuhan, perkembangan dan perlindungan bayi serta anak-anak. Informasinya juga dapat dimanfaatkan untuk menjawab berbagai pertanyaan orang tua maupun para pengasuh.

Pesan Utama

1. Kesehatan perempuan dan anak dapat ditingkatkan secara bermakna apabila kelahiran berjarak paling sedikit dua tahun antara kelahiran anak terakhir dengan awal kehamilan berikutnya. Kesehatan Ibu dan Anak akan semakin berisiko, apabila kehamilan terjadi dibawah usia 18 tahun, atau di atas usia 35 tahun. Pria dan perempuan termasuk para remaja harus tahu manfaat keluarga berencana sehingga mereka dapat melakukan pilihan yang tepat.
2. Semua perempuan hamil harus mengunjungi petugas kesehatan terlatih untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan dan pasca kelahiran, dan semua kelahiran harus ditolong oleh petugas terlatih. Semua perempuan hamil dan keluarganya harus mengetahui tanda-tanda dari berbagai masalah selama dan sesudah kehamilan, serta tahu berbagai pilihan untuk mendapatkan pertolongan. Mereka juga harus punya rencana dan sumber daya untuk mendapatkan pertolongan kelahiran oleh tenaga ahli, dan pertolongan darurat jika diperlukan.
3. Anak mulai belajar sejak dilahirkan. Mereka akan tumbuh dan belajar dengan baik, apabila mereka mendapatkan perhatian, kasih sayang, dan rangsangan, disamping asupan gizi yang baik, dan perawatan kesehatan yang memadai. Mendorong anak laki-laki dan perempuan untuk bersama-sama mengamati dan mengekspresikan diri, serta bermain dan mengeksplorasi sangat membantu mereka untuk belajar dan berkembang, baik secara sosial, fisik, emosional dan intelektual.
4. Air Susu Ibu saja adalah makanan dan minuman terbaik untuk bayi sampai dengan usia enam bulan. Setelah usia enam bulan, bayi memerlukan makanan tambahan bergizi lainnya, disamping tetap memberikan ASI sampai dengan usia 2 tahun atau lebih.
5. Kurang gizi pada perempuan hamil atau pada anak dibawah usia 2 tahun dapat memperlambat perkembangan mental dan fisiknya. Anak memerlukan keseimbangan asupan makanan yang meliputi protein, tenaga, vitamin dan berbagai mineral seperti zat besi dan vitamin A, agar perkembangan dan kesehatannya terjaga dengan baik. Sejak lahir sampai dengan usia satu tahun anak harus ditimbang setiap bulan, sedangkan bagi anak usia satu sampai dua tahun ditimbang sekurang-kurangnya setiap tiga bulan. Jika seorang anak terlihat kurang tumbuh, maka anak tersebut harus segera diperiksa oleh petugas kesehatan terlatih.

6. Setiap anak berusia 1-2 tahun harus mendapatkan satu paket imunisasi secara lengkap untuk melindungi mereka terhadap berbagai penyakit yang dapat menyebabkan terlambatnya pertumbuhan, cacat, atau meninggal. Semua perempuan usia subur termasuk remaja harus dilindungi dari tetanus untuk keselamatan mereka sendiri atau bayi yang akan dikandungnya kelak. Secara keseluruhan, lima dosis vaksin tetanus harus diberikan untuk perlindungan selama hidupnya. Bagi ibu hamil yang belum mendapatkan lima dosis vaksin tetanus, harus mendapatkan *booster*.
7. Anak yang terserang diare harus mendapatkan cairan yang benar dalam jumlah yang cukup – Air Susu Ibu – dan larutan Oralit. Bagi anak yang berusia lebih dari enam bulan, perlu ditambahkan pemberian makanan dan minuman bergizi. Zinc harus diberikan untuk mengurangi kerusakan jaringan tubuh akibat diare. Jika diarenya bercampur darah, atau terlalu sering dan sangat cair, maka anak dalam keadaan bahaya dan harus segera dibawa kepada petugas kesehatan terlatih untuk mendapatkan pertolongan pengobatan.
8. Hampir sebagian besar anak yang menderita batuk atau flu akan sembuh dengan sendirinya. Tetapi jika seorang anak batuk dan demam, bernafas cepat dan sulit, maka ia harus segera dibawa kepada petugas kesehatan terlatih untuk mendapatkan pertolongan pengobatan.
9. Banyak penyakit yang dapat dicegah melalui praktik hidup bersih seperti mencuci tangan dengan sabun dan air (atau penggantinya seperti abu dan air) setelah buang air besar atau membersihkan anak yang baru selesai buang air besar, menggunakan toilet yang bersih, membuang kotoran jauh dari lingkungan tempat bermain dan sumber air, mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan, menggunakan air bersih dari sumber yang aman, serta merebus air minum sampai mendidih, serta menjaga makanan dan minum tetap bersih.
10. Malaria, yang ditularkan melalui gigitan nyamuk sangat berbahaya. Di daerah endemis malaria orang harus tidur dengan menggunakan kelambu berinsektisida. Anak yang demam harus diperiksa oleh petugas kesehatan terlatih untuk mendapatkan pengobatan dan dilap dengan air dengan suhu normal. Sementara itu ibu hamil di daerah endemis malaria harus minum pil anti malaria seperti yang disarankan oleh petugas kesehatan.

11. HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang menyebabkan AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome), sebuah penyakit yang dapat dicegah, diobati tetapi tidak dapat disembuhkan. HIV ditularkan melalui hubungan seks yang tidak dilindungi, dengan orang yang sudah terinfeksi HIV, serta ditularkan melalui seorang ibu hamil yang sudah terinfeksi HIV kepada bayi yang dikandungnya, anak yang dilahirkannya, atau anak yang disusunya, atau melalui darah dengan jarum suntik atau benda tajam lainnya yang sudah terkontaminasi HIV, melalui transfusi darah yang sudah terkontaminasi HIV. Memberikan penyuluhan kepada semua orang tentang HIV, mengurangi cap buruk serta diskriminasi harus dimasukkan sebagai bagian dari komunikasi, informasi dan edukasi tentang pencegahan HIV, test, dan pengobatan. Diagnosis awal dan pemberian pengobatan kepada anak serta orang dewasa merupakan upaya yang dapat lebih memberikan jaminan untuk hidup lebih lama dan lebih sehat. Anak dan keluarga yang tertular HIV harus memperoleh akses pelayanan kesehatan yang ramah anak, serta perawatan gizi dan pelayanan kesejahteraan sosial. Semua penderita HIV harus tahu hak-hak mereka. gizi dan pelayanan kesejahteraan sosial. Semua penderita HIV harus tahu hak-hak mereka.
12. Remaja puteri dan putera harus secara setara mendapatkan perlindungan di dalam keluarga, sekolah dan masyarakat. Jika lingkungan tersebut tidak melindungi, maka anak-anak akan menjadi lebih tidak berdaya terhadap kekerasan, penggunaan obat terlarang, eksploitasi seks, penjualan orang, menjadi pekerja anak, praktik yang berbahaya, dan diskriminasi. Hidup dalam keluarga, mendaftarkan untuk mendapatkan akta kelahiran, mendapatkan akses kepada pelayanan dasar, memberikan perlindungan dari kekerasan, sistem keadilan yang bersahabat kepada anak yang didasarkan kepada hak anak-anak, keterlibatan secara aktif dalam mengembangkan pengetahuan dan keterampilan untuk melindungi mereka sendiri adalah merupakan dasar penting bagi penciptaan lingkungan yang melindungi sehingga nantinya anak-anak mampu mengembangkan potensi yang dimilikinya.
13. Banyak cedera serius yang dapat mengakibatkan kecacatan, atau kematian dapat dicegah jika orang tua atau pengasuhnya mengawasi anak-anak mereka dengan hati-hati, serta menjaga lingkungan agar tetap aman, dan mengajarkan mereka bagaimana mencegah kecelakaan dan cedera.
14. Keluarga dan masyarakat harus siap untuk keadaan darurat. Dalam bencana alam, konflik, epidemi atau pandemi, anak-anak dan perempuan harus mendapatkan perhatian terlebih dahulu, termasuk pelayanan kesehatan dasar, gizi yang memadai, membantu agar bayi mendapatkan Air Susu Ibu, perlindungan dari kekerasan, penggunaan obat terlarang dan eksploitasi. Anak-anak harus memperoleh kesempatan untuk melakukan rekreasi, dan belajar di sekolah yang aman,

sekolah yang ramah anak serta ruang yang dapat memberikan mereka rasa normal dan stabil. Anak-anak harus dirawat oleh orang tua mereka, atau kerabat yang sudah dewasa sehingga mereka merasa aman.

Pedoman Penggunaan

Menggunakan buku Penuntun Hidup Sehat dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dan mengubah kebiasaan serta perilaku mereka untuk meningkatkan dan menyelamatkan kehidupan anak-anak. Hal ini dapat membawa ke arah perubahan positif bagi tata nilai dan norma sosial (apa yang dianggap normal oleh masyarakat), tentang keberlangsungan hidup, pertumbuhan, perkembangan, pembelajaran, perlindungan, perawatan dan dukungan bagi anak-anak.

Penuntun Hidup Sehat merupakan sumber informasi bagi perorangan, dan sekaligus merupakan sebuah alat penting untuk memberdayakan perorangan, kaum muda, keluarga dan masyarakat. Isi pesan dan informasinya dapat meningkatkan dialog, pembelajaran, dan komunikasi di antara anak-anak, kaum muda, keluarga, masyarakat, dan jaringan sosial.

Masyarakat dari berbagai lapisan dapat mendorong perubahan sosial demi hak anak. Bekerja bersama memungkinkan kita menemukan cara-cara yang beragam, menarik, dan konstruktif dalam menggunakan dan mengkomunikasikan pesan-pesan Penuntun Hidup Sehat seluas-luasnya.

Buku Penuntun Hidup Sehat ini menyajikan tiga hal penting:

1. Beberapa konsep pemikiran tentang proses perubahan perilaku dan sosial.
2. Informasi penggunaan riset dan kajian formatif untuk mengukur perubahan perilaku melalui:
 - a. Riset untuk memperoleh data dasar perilaku guna membantu mendesain dan merencanakan intervensi atau kampanye untuk mengubah perilaku.
 - b. Kajian untuk mengukur perubahan perilaku dibandingkan perilaku "data dasar" selama dan setelah pelaksanaan intervensi atau kampanye.
3. Penuntun praktis tentang bagaimana menggunakan buku Penuntun Hidup Sehat untuk perubahan perilaku dan sosial yang mendorong hak anak untuk hidup, tumbuh, belajar, dan berkembang serta mencapai potensinya secara optimal.

Perubahan Perilaku

Pengetahuan saja tidak cukup untuk perubahan perilaku.

Sering diasumsikan jika orang diberi informasi, produk seperti vaksin atau pompa tangan maupun pelayanan seperti kesehatan atau pendidikan, mereka akan mengadopsi perilaku yang lebih sehat. Namun, informasi, produk, dan pelayanan sering tidak cukup untuk menjamin terjadinya adopsi perilaku yang baru.

Adalah penting untuk memberikan lebih dari sekadar informasi. Penuntun Hidup Sehat seyogyanya digunakan dengan konsultasi dengan anak-anak, keluarga, masyarakat, dan jaringan sosial. Partisipasi mereka sangat penting untuk mempengaruhi perubahan perilaku dan sosial yang mendukung hak anak. Penggunaan Penuntun Hidup Sehat sebagai alat dalam intervensi komunikasi dan pembangunan meliputi:

- memperhatikan keinginan anak, keluarga dan masyarakat tentang berbagai topik dalam Penuntun Hidup Sehat.
- mengkomunikasikan berbagai pesan dan informasi pendukung Penuntun Hidup Sehat dengan cara menarik, konstruktif dan relevan sesuai konteksnya.
- merangsang terjadinya dialog diantara para peserta.
- mendukung berbagai kegiatan yang melibatkan anak-anak, keluarga, dan masyarakat yang mampu meningkatkan perilaku terkait topik-topik dalam Penuntun Hidup Sehat.
- menilai berbagai kegiatan untuk menentukan perubahan perilaku dan dampaknya.

Berbagai tahapan perubahan perilaku.

Sebagai individu, kita mengubah perilaku kita melalui berbagai tahap. Tahap-tahap tersebut meliputi:

1. Tidak sadar.
2. Menjadi sadar.
3. Termotivasi untuk mencoba sesuatu yang baru.
4. Mengadopsi perilaku baru.
5. Mempertahankan dan menghayati perilaku baru sehingga menjadi bagian dari perilaku dan kebiasaan sehari-hari.

Pertama, kita harus sadar bahwa perilaku tertentu mungkin tidak sehat bagi kita atau untuk

anak-anak kita. Kemudian kita belajar bahwa ada pilihan lain atau perilaku alternatif. Setelah itu kita memutuskan untuk mencoba perilaku baru tersebut. Jika kita merasa puas dan perilaku baru tersebut menguntungkan maka kita akan melakukannya lagi. Akhirnya mungkin kita akan mengadopsinya. Setelah itu kita mungkin saja mempromosikannya kepada orang lain, mendorong mereka untuk mengadopsinya juga.

Belajar sebuah perilaku baru mengikuti siklus yang berawal dari kesadaran, percobaan dan pengulangan. Sebagai contoh, seorang ayah mungkin dapat dibujuk oleh seorang tokoh agama setempat agar anaknya tidur dengan menggunakan kelambu yang berinsektisida. Kemudian ia menyadari bahwa kelambu tersebut mencegah gigitan nyamuk, sehingga anaknya terhindar dari malaria. Kemudian ia menjadi seorang penganjur untuk tidur di dalam kelambu berinsektisida, dan berbagi pengalamannya kepada teman-temannya serta mendorong mereka untuk menggunakan kelambu juga.

Pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan, ASI Eksklusif, pemeriksaan kehamilan dan peran suami dalam persiapan persalinan di kabupaten Garut meningkat setelah dilakukan sosialisasi komunikasi secara intensif dengan berpedoman pada buku KIA pada tahun 2007-2009.

Kadang-kadang orang yang tampaknya telah mengadopsi perilaku baru dapat menolak dan kembali ke perilaku lamanya. Sebagai contoh ayah yang sebelumnya telah mempromosikan penggunaan kelambu berinsektisida, kini mulai berpikir bahwa hal tersebut sangat merepotkan, sampai akhirnya ia dan keluarganya memutuskan untuk berhenti menggunakan kelambu.

Sebenarnya kembali kepada perilaku lama dapat membahayakan kesehatan keluarganya. Untuk menjamin kelestarian perilaku baru yang menguntungkan anak dan keluarganya tersebut diperlukan strategi komunikasi dan pembangunan yang berkelanjutan. Hal ini termasuk menggunakan berbagai macam pesan dan metode = untuk mendukung perubahan yang berkelanjutan agar masyarakat dan keluarga tetap mengadopsi perubahan perilaku.

Perilaku baru tersebut secara bertahap akan diadopsi pula oleh seluruh warga masyarakat sehingga misalnya pada akhirnya setiap keluarga akan menggunakan kelambu berinsektisida.

Perubahan perilaku akan menumbuhkan dinamika yang dapat menimbulkan terjadinya perubahan sosial.

Individu jarang berubah dengan sendirinya. Perilaku mereka sering dipengaruhi oleh pandangan serta berbagai kebiasaan keluarga, kawan dan masyarakat. Kadang-kadang hal ini bersifat positif, contohnya ketika setiap orang mencuci tangan dengan sabun dan air setelah buang air besar di jamban. Lain waktu dapat pula membahayakan, misalnya ketika orang tua memotong kelamin anak perempuannya atau menolak anaknya diimunisasi. Untuk mengubah perilaku sosial berarti harus mengubah pandangan dan kebiasaan perilaku sehari-hari dari keluarga dan masyarakat. Apa yang akhirnya dilakukan oleh para orang tua, pengasuh, anak-anak dan remaja sangat sering dipengaruhi oleh apa yang dilakukan sekitar mereka.

Perlawanan akan terjadi apabila norma sosial mendapatkan ancaman. Hal ini disebabkan karena perubahan melibatkan peralihan dinamika kelompok tentang masalah tentang gender, hubungan kekuasaan dan berbagai faktor lainnya dalam keluarga dan masyarakat.

Sebaliknya penerimaan akan segera menular apabila masyarakat melihat keuntungan ekonomi dan sosial dari perilaku baru tersebut. Sebagai contoh, ketika sebuah keluarga menggunakan kelambu ternyata keluarga ini tidak terkena penyakit atau mati karena malaria. Keluarga ini dapat menggunakan seluruh energinya secara optimal untuk produktifitas keluarga dan sekolah anaknya. Masyarakat mulai melihat dan mendengar tentang perubahan, dan segera timbul minat yang luas untuk mengadopsi perilaku baru yang memberikan keuntungan buat mereka. Akhirnya perilaku baru tersebut menjadi kebiasaan normal yang dilakukan oleh setiap orang.

Mengetahui “Data dasar” Perilaku

Lakukan riset formatif untuk menetapkan “data dasar” perilaku.

Riset formatif penting dalam mendesain dan merencanakan program. Riset tersebut dapat membantu menjelaskan situasi akhir dan penetapan tujuan serta informasi data dasar perilaku yang diperlukan untuk pengukuran perubahan perilaku setelah intervensi. Data dasar dapat membantu

mereka yang terlibat dalam perencanaan untuk mengenal dan memahami minat, perhatian, latar belakang perilaku dan kebutuhan khusus serta ruang lingkup hak anak yang belum ditangani secara memadai.

Kegiatan riset formatif meliputi pengumpulan, telaah, analisis, dan sintesis data yang ada tentang demografi, kesehatan, pendidikan, sosial budaya, politik, ekonomi, media dan komunikasi dengan menggunakan berbagai metode kualitatif dan kuantitatif. Hasil riset akan menjadi sangat baik, jika data dan informasi terkait dengan hak anak/hak asasi manusia disegregasikan menurut gender. Sudut pandang gender dan pendekatan hak asasi manusia dapat meningkatkan kesadaran, memperdalam pemahaman tentang perilaku dan kebiasaan para remaja putera dan puteri, keluarga serta masyarakatnya.

Penting dalam riset untuk melibatkan anak-anak, keluarga, masyarakat dan para peneliti untuk secara bersama-sama menetapkan tindakan yang diperlukan untuk mengubah perilaku guna mewujudkan hak anak. Riset dapat diatur dan dilaksanakan oleh lembaga akademis setempat atau perusahaan riset.

Gunakan kajian formatif untuk mengukur perubahan perilaku.

Kajian formatif yang dilakukan selama dan sesudah pelaksanaan intervensi akan memberikan pemutakhiran data tentang perubahan perilaku perorangan, keluarga bahkan seluruh warga masyarakat. Perubahan perilaku dapat diukur dengan membandingkannya dengan data dasar. Metode riset sederhana seperti survei dan kelompok diskusi terarah merupakan bagian penting dari kajian dan riset formatif. Metode sederhana ini dapat memastikan bahwa perilaku setempat dapat dipahami dengan baik, dan rencana tindak lanjut akan mendapatkan dukungan bersama. Perhatian ekstra harus diberikan untuk meyakinkan bahwa pendapat anak laki-laki dan pria, kaum muda dan perempuan akan ditampung dan diperhatikan.

Menetapkan data dasar perilaku dapat memudahkan monitoring dan evaluasi secara efektif dan sistematis terhadap intervensi perubahan perilaku yang diharapkan serta hasilnya. Temuan yang diperoleh dapat membantu mengembangkan kesimpulan dan berbagai rekomendasi yang konstruktif untuk melakukan perubahan strategis dan tepat waktu dalam penyusunan program.

Menyampaikan Pesan Penuntun Hidup Sehat

Kaji berbagai pesan dan informasi pendukung dalam Penuntun Hidup Sehat, dan jika perlu sesuaikan dengan situasi setempat. Terjemahkan jika perlu. Komunikasikan pesan-pesan tersebut secara efektif dan fasilitasi dialog.

Pesan yang dimuat dalam Penuntun Hidup Sehat harus dikaji, dan jika perlu disesuaikan dengan berbagai isu setempat yang relevan, melalui kerjasama dengan para pejabat (kesehatan, pendidikan, pelayanan sosial, dll). Hal ini harus dilakukan melalui konsultasi dengan keluarga, dan warga masyarakat.

Pada saat melakukan fasilitasi komunikasi dan dialog isi pesan dengan kelompok, ada beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu:

- Pastikan isu gender dipertimbangkan. Dalam beberapa kondisi tertentu, perempuan mungkin tidak terberdayakan untuk mengambil keputusan dalam perawatan anak dan diri mereka sendiri, atau laki-laki tidak didorong untuk berperan dalam perawatan anak dan urusan rumah tangga.
- Tumbuhkan perhatian kepada hak anak untuk membantu kelompok peserta agar lebih mengenal dan menyadari perilaku terkait dengan kesehatan anak, gizi, perkembangan, pendidikan dan perlindungan yang mungkin terlewatkan.
- Libatkan anak-anak dan kaum muda dalam dialog tentang isi pesan, informasi, termasuk perencanaan dan penggunaan Penuntun Hidup Sehat. Dukung pendekatan kelompok sebaya dan gunakan berbagai cara untuk meningkatkan partisipasi anak.
- Gunakan gambar dan bahasa sederhana yang mudah dipahami saat menerjemahkan pesan atau

Upaya pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan di Indonesia telah dirintis sejak lama dalam berbagai bentuk kegiatan yang mencerminkan kerjasama petugas kesehatan dan masyarakat. Salah satu bentuk pemberdayaan tersebut adalah tumbuhnya Pos Penimbangan sejak tahun 70an. Dalam perkembangan selanjutnya, Pos Penimbangan menjadi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang memberikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Gizi, imunisasi dan penanggulangan Diare. Saat ini terdapat lebih dari 200 ribu Posyandu yang berpengaruh nyata menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia.

informasi. Jangan membebani pesan dengan terlalu banyak tindakan dan hal teknis yang rinci.

- Yakinkan bahwa kelompok peserta dapat memahami isi pesan dan informasinya serta tahu bagaimana cara mempraktikannya. Akan lebih memudahkan jika materi dikembangkan dengan pendekatan partisipatif.
- Setiap isi pesan dan ilustrasi yang akan disampaikan harus diujicobakan kepada kelompok sasaran terlebih dahulu. Ini dapat dilakukan dengan cara sederhana dengan mengajukan beberapa pertanyaan terbuka, untuk mendorong terjadinya diskusi agar setiap pesan dapat dipahami dengan jelas.
- Pengulangan sangat penting. Kebanyakan orang tidak akan segera mengubah perilakunya hanya dengan satu kali diskusi atau satu kali pemaparan kepada perilaku baru.
- Pilihlah saluran komunikasi yang paling efektif untuk menjangkau kelompok peserta. Gunakan alat komunikasi yang ada, dan jangan tergantung hanya kepada satu alat komunikasi. Gunakan bauran berbagai cara dan alat komunikasi, tradisional, “mid media”, atau media massa sehingga masyarakat bisa menerima dan mendiskusikan pesan yang disampaikan berulang-ulang dalam berbagai keadaan.

Pada 2008, upaya peningkatan cakupan imunisasi telah dilakukan oleh organisasi keagamaan Aisyiyah di provinsi Sumatera Utara tepatnya di Medan. Dalam rangka kegiatan tersebut telah disampaikan pesan-pesan tentang imunisasi melalui mobilisasi masyarakat dengan kegiatan lomba bayi sehat, penyuluhan kelompok, cerdas cermat dan tablig akbar yang dihadiri oleh ribuan orang.

Berikan kesempatan kepada masyarakat untuk mendiskusikan, membentuk, dan menyerap informasi baru bagi mereka sendiri dan masyarakatnya.

Masyarakat memiliki kecenderungan untuk mempercayai informasi, dan atas dasar itu mengubah perilaku jika :

- Dianjurkan untuk mendiskusikan informasi tersebut di antara mereka sendiri sambil mengajukan berbagai pertanyaan untuk memperoleh penjelasan terhadap apa yang mereka pahami.
- Memahami bagaimana mereka, keluarga dan masyarakatnya akan memperoleh manfaat.
- Digunakan bahasa yang akrab, sesuai dengan budaya dan norma sosial setempat, serta menghindari cara yang bersifat menghakimi atau memerintah.
- Tokoh yang menyampaikan pesan atau narasumber (seperti pada siaran radio dan televisi) sudah dikenal masyarakat dan dapat dipercaya.
- Mendengar isi pesan yang sederhana dan konsisten secara berulang-ulang melalui berbagai sumber.

- Diberi waktu untuk melakukan perubahan, terutama apabila diperlukan biaya, misalnya pembuatan jamban.

Gunakan bauran saluran komunikasi: antarpribadi, kelompok masyarakat, tradisional, 'mid' media, dan media massa.

Antarpribadi

Sebagian besar orang tidak merasa nyaman mempraktikkan informasi baru yang dilihat dan didengar di media massa, tanpa mendapatkan kesempatan untuk membahasnya dengan orang yang dipercaya.

Komunikasi antarperorangan, yang didukung oleh kampanye melalui media massa atau mid media beserta kegiatan program yang sedang berjalan sangat efektif untuk mendorong orang agar mengadopsi, mempertahankan, dan menghayati perilaku baru.

Penggunaan Penuntun Hidup Sehat yang efektif memerlukan fasilitasi terutama terhadap kelompok yang selama ini belum tersentuh, dengan tujuan agar mereka terlibat secara penuh dalam dialog yang bermanfaat. Sangat penting untuk menjangkau kelompok masyarakat yang jauh di pedalaman, anak cacat, kelompok minoritas atau anak suku asli dan keluarganya. Juga sangat penting kelompok perempuan dan remaja putri turut berpartisipasi secara penuh seperti layaknya pria dewasa dan anak laki-laki.

Untuk memfasilitasi diskusi antarpribadi:

- Gunakan berbagai contoh sederhana tentang beberapa masalah penting bagi masyarakat yang terlibat. Mulai dengan hal yang telah diketahui dan arahkan kepada hal yang dianggap masalah bagi mereka. Hindari penggunaan bahasa teknis dan ilmiah. Gunakan ilustrasi untuk merangsang diskusi.
- Dorong masyarakat untuk bertanya dan mau mengutarakan kepeduliannya. Arahkan diskusi

Kekuatan diskusi dan berbagi bisa membuahkan hasil yang luar biasa. Berkat aktifnya kelompok konseling ASI di Klaten, para ibu hamil dan ibu dengan bayi yang menyusui dapat secara aktif mendiskusikan pesan-pesan dan informasi tentang kesehatan bayi dan ibu dengan bimbingan para konselor menyusui. Para ibu saling memberikan dukungan moral dan ketrampilan agar setiap anggota kelompok sukses dalam memberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan penuh. Hasilnya? Cakupan ASI eksklusif enam bulan meningkat dari 20% pada 2007 menjadi lebih dari 40% pada 2008 di Kabupaten Klaten, Jawa Tengah.

untuk mencari penyebab masalah dan kemungkinan pemecahannya. Ingat selalu mau mendengarkan. Mendengarkan sama pentingnya dengan berbicara dalam berkomunikasi. Partisipasi anak, keluarga dan warga masyarakat lainnya merupakan kunci untuk menemukan hambatan atau masalah yang tersembunyi yang menghalangi masyarakat untuk mempraktikkan pesan. Mereka mampu menjelaskan cara pemecahan setempat.

- Hargai pendapat, pengetahuan, dan kemampuan orang lain untuk berubah. Belajar yang baik dapat dilakukan, apabila orang berada dalam lingkungan yang dapat membangun rasa percaya diri, dan mereka akan mengambil tindakan jika mereka merasa dimengerti dan dihormati. Jadilah teladan dari perilaku yang Anda promosikan.
- Berikan dukungan kepada masyarakat yang sedang mempraktikkan perilaku baru. Sadari bahwa mereka mau berubah, tetapi mereka tidak mau melakukannya sendirian. Bantulah kelompok ini dengan memobilisasi jejaring kerja yang ada atau kembangkan jejaring kerja baru yang dapat mendorong lebih banyak individu dan keluarga untuk mengadopsi dan mempertahankan perilaku baru.

Media berbasis masyarakat, media tradisional dan 'mid' media.

Jenis komunikasi ini merujuk kepada berbagai bahan dan metode komunikasi yang berada di antara pendekatan 'antarpribadi' dan pendekatan media massa. Beberapa contoh di antaranya:

- Teater jalanan: digunakan untuk menyampaikan pesan utama oleh satu kelompok kecil artis yang keanggotaannya berkisar antara beberapa puluh sampai ratusan orang.
- Pesan melalui telepon genggam: digunakan untuk mengajak orang tua atau pengasuh agar membawa anak-anak mereka untuk mendapatkan imunisasi, dan lain-lain.
- Internet: digunakan untuk keperluan komunikasi dan sebagai salah satu sumber informasi. Sekarang ini, internet meluas dengan cepat dan khususnya populer di kalangan remaja dan anak muda baik di kota maupun di desa. Salah satu situs yang kini populer adalah **YouTube**.
- Poster, leaflet, pita dan pin sering digunakan untuk memperkuat informasi melalui kontak antarpribadi atau upaya mobilisasi sosial.
- Video dan kaset audio: Digunakan untuk menyiarkan pesan melalui mobil keliling, dan kelompok

Berkat kerja sama dengan Majelis Ulama Indonesia di Makassar, pesan-pesan tentang pencegahan flu burung H5N1 disampaikan dalam ceramah Ramadan dan khutbah Jumat. Para khotib dan ulama pun dilengkapi dengan sebuah buku kecil berisi pesan-pesan utama pencegahan flu burung berdasarkan ayat-ayat suci Al-Quran dan Hadits Nabi.

pemirsa televisi.

- Pembacaan puisi, nyanyian dan pertunjukkan boneka: terutama digunakan untuk mengajak anak-anak dan kaum muda.
- Pertunjukkan slide dan penggunaan lembar balik (flip chart): sering dipakai di Puskesmas dan sekolah.
- Aksi simpati: biasanya dilakukan pada peringatan hari kesehatan tertentu, seperti Hari AIDS Sedunia, Hari Tanpa Tembakau Sedunia, dll berupa pemberian bunga kepada pengendara kendaraan bermotor yang melintas.

Media massa

Media massa (radio, koran dan televisi) merupakan media yang efektif untuk mengenalkan dan memperkuat informasi baru serta mempromosikan satu perubahan sosial tertentu kepada orang banyak. Langkah-langkah yang perlu dilakukan adalah:

- Bantulah kelompok peserta untuk mengetahui saluran utama media massa. Apa sumber informasi dan berita mereka? Jika warga menilai bahwa radio setempat sama pentingnya dengan radio nasional, maka kita harus bekerjasama dengan radio lokal.
Sampaikan pesan yang sama melalui berbagai media. Pengulangan akan memperkuat perubahan perilaku, memperkokoh ingatan dan meningkatkan proses belajar. Pengulangan dapat membantu orang mengingat pesan dan mendorong mereka untuk mempraktikkannya. Contoh saluran media
- antara lain wawancara, artikel, berita, diskusi meja bundar, drama radio atau televisi, opera sabun, pertunjukan wayang, komik, nyanyian, dan lomba kuis.
- Mengetahui siapa pengambil keputusan dalam keluarga yang menentukan apa yang boleh didengar dan ditonton, serta pastikan bahwa pesan harus ditujukan kepada mereka.
Jika pesan disiarkan melalui radio atau televisi, pastikan bahwa keluarga sedang menonton atau
- mendengarkan siaran tersebut. Jangan menyampaikan pesan melalui siaran layanan masyarakat yang bebas biaya, karena biasanya hanya disiarkan pada waktu yang kurang sekali pendengar atau pemirsanya.
Siarkan pesan melalui program yang populer agar bisa menjangkau khalayak yang lebih luas. Mintalah pemandu acara radio maupun televisi untuk melakukan diskusi interaktif tentang pesan Penuntun Hidup Sehat.

Penggunaan bauran saluran komunikasi menghasilkan yang terbaik

Untuk mewujudkan perubahan perilaku yang mendukung hak anak, merupakan kunci untuk

menggunakan bauran saluran komunikasi, yaitu gabungan dari aksi jangka pendek, seperti kampanye, dengan jangka panjang dan komunikasi interaktif.

Informasi lebih lanjut tentang komunikasi untuk pembangunan dan koleksi sumber-sumber penunjang yang terkait dengan tiap bab, silakan membuka website Penuntun hidup sehat di **www.factsforlifeglobal.com** atau **www.promosikesehatan.com**

Tayangan sinetron “dr.Sartika” melalui stasiun TVRI berjalan sampai 39 episode selama empat tahun (1989 – 1992). Pada saat itu, TVRI merupakan satu-satunya stasiun televisi yang ada di Indonesia, dengan demikian tayangan sinetron ini ditonton oleh sebagian besar masyarakat. Tayangan yang disampaikan berisi pesan-pesan kesehatan yang dijalani dengan masalah keluarga dan masyarakat sehingga pesan-pesannya mengalir secara wajar tanpa menggurui. Masyarakat dapat belajar cara hidup sehat karena Sinetron dr. Sartika mendapat sambutan hangat dan menjadi panutan serta rujukan masyarakat secara luas.

Kenapa begitu penting untuk berbagi informasi dan mempraktikkan:

PENGATURAN KELAHIRAN





Terlalu muda melahirkan (di bawah usia 18 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun) dapat membahayakan kehidupan perempuan dan anak mereka.

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, angka kematian ibu adalah 228 per 100.000 Kelahiran Hidup. Diharapkan pada 2015 angka kematian bayi turun menjadi 102 per 100.000 Kelahiran Hidup. Pencapaian tahun 2015 merupakan target komitmen global MDG's.

Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.

Namun demikian, faktanya jutaan perempuan termasuk remaja putri tidak bisa mengendalikan kehamilan atau pengaturan jarak kelahiran bahkan tidak memiliki akses terhadap metode KB yang efektif.

Baik suami maupun istri memiliki hak yang sama untuk menetapkan berapa jumlah anak yang akan dimiliki dan kapan akan memiliki anak. Melalui pelayanan KB pasangan suami istri dapat menentukan pilihan kontrasepsi berdasarkan informasi yang mereka pahami, misalnya tentang kehamilan dengan mempertimbangkan keuntungan dan risiko, termasuk hal-hal yang berkaitan dengan faktor usia serta akses terhadap pelayanan kesehatan.

Adanya jaminan akses terhadap pelayanan KB untuk pasangan suami istri, serta jaminan pendidikan bagi semua anak akan sangat membantu mencegah kematian ibu dan anak serta kecacatan.

Segala pertimbangan ini akan membantu semua perempuan usia subur, remaja puteri dan anak untuk dapat tetap hidup sehat dan sejahtera.

PESAN UTAMA



Apa yang harus diketahui oleh keluarga dan masyarakat tentang:

PENGATURAN KELAHIRAN

- 1** Hamil sebelum usia 18 tahun atau di atas 35 tahun akan meningkatkan risiko kesehatan bagi ibu dan bayinya.
- 2** Untuk menjaga kesehatan ibu dan anak, seorang ibu sebaiknya menunda kehamilan berikutnya sampai anaknya yang terakhir berusia minimal dua tahun.
- 3** Risiko kesehatan selama kehamilan dan persalinan akan semakin meningkat, jika seorang ibu terlalu sering hamil.
- 4** Pelayanan KB memberikan pasangan suami istri pengetahuan dan kemampuan untuk merencanakan kapan akan mulai punya anak, berapa jumlah anak yang akan dimiliki, berapa tahun jarak usia antara anak, dan kapan akan berhenti melahirkan. Terdapat banyak pilihan alat kontrasepsi yang aman, efektif dan dapat diterima untuk mencegah kehamilan.
- 5** Setiap pria dan wanita usia subur berhak mendapatkan informasi dan pelayanan KB serta bertanggung jawab terhadap KB. Mereka perlu mengetahui tentang manfaat KB bagi kesehatan dan berbagai pilihan yang tersedia.

INFORMASI PENDUKUNG

PENGATURAN KELAHIRAN

Pesan Utama

- 1 Hamil sebelum usia 18 tahun atau di atas 35 tahun akan meningkatkan risiko kesehatan bagi ibu dan bayinya.**

Informasi Pendukung

Di Indonesia, setiap jam satu orang ibu meninggal. Menurut SDKI 2007, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Berdasarkan hasil SKRT 2001 penyebab kematian Ibu adalah perdarahan (28%), keracunan kehamilan (24%) dan infeksi (11%). Penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain kurang energi kronis/KEK pada kehamilan (37%) dan anemia pada kehamilan (40%). Kejadian anemia pada ibu hamil ini akan meningkatkan risiko terjadinya kematian ibu dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia. Sedangkan laporan rutin Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) tahun 2007, penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (39%), keracunan kehamilan (20%), infeksi (7%) dan lain-lain (33%).

Menunda kehamilan pertama sampai ibu berusia minimal 18 tahun membantu memastikan kehamilan dan persalinan yang lebih aman. Hal ini mencegah risiko bayi lahir prematur maupun bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Sedangkan bagi ibu, proses kehamilan dan persalinan pun lebih lancar baik dari segi fisik maupun mental. Hal ini menjadi penting terutama

Dalam buku ini, rujukan tentang ibu hamil termasuk remaja hamil.

Perlu digarisbawahi bahwa kehamilan di kalangan remaja memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi, termasuk keracunan kehamilan, kelahiran prematur, kelahiran lewat waktu, kelahiran dengan penyulit, kurang darah dan meninggal. Sementara itu bagi bayinya, terdapat risiko yang lebih besar seperti kelahiran prematur, BBLR, dan berbagai masalah kesehatan serta kematian.

Bagi remaja puteri yang hamil di bawah 15 tahun, risiko ini meningkat dengan sangat bermakna.

di daerah-daerah di mana pernikahan usia dini merupakan adat dan remaja menghadapi tekanan untuk segera hamil.

Melahirkan bagi seorang remaja puteri akan lebih berbahaya dan lebih sulit dibandingkan dengan perempuan dewasa. Bayi yang lahir dari seorang ibu yang masih sangat muda cenderung meninggal pada tahun pertama kehidupan bayi. Remaja puteri umumnya belum memiliki pinggul yang berkembang sempurna. Dengan demikian kehamilan bagi kelompok ini akan memberikan konsekuensi yang serius, seperti keracunan kehamilan, kelahiran prematur, kelahiran lewat waktu, kelahiran dengan penyulit, anemia (kurang darah) bahkan kematian ibu dan atau bayi.

Semakin muda seorang ibu, semakin besar risiko bagi ibu dan bayinya. Bagi remaja puteri di bawah usia 15 tahun, risiko kematian meningkat dengan tajam. Remaja puteri yang melahirkan sebelum usia 15 tahun memiliki risiko kematian lima kali lipat dibandingkan dengan ibu usia 20 tahunan.

Setiap perempuan usia subur, menikah atau tidak menikah, memerlukan bantuan untuk menunda kehamilan. Semua pihak yang terkait dalam masalah kehamilan dini baik remaja puteri dan ibu muda, remaja putra dan pria serta keluarganya, harus sadar tentang risiko yang mungkin terjadi dan bagaimana cara menghindarinya. Informasi ini harus juga mencakup tentang bagaimana mencegah infeksi menular seksual (IMS), termasuk HIV.

Setelah usia 35 tahun, risiko yang terkait dengan kehamilan dan persalinan bagi perempuan meningkat lagi. Risiko tersebut termasuk tekanan darah tinggi, perdarahan, keguguran dan diabetes selama kehamilan serta cacat bawaan pada bayi.

Pesan Utama

2 Untuk menjaga kesehatan ibu dan anak, seorang ibu sebaiknya menunda kehamilan berikutnya sampai anaknya yang terakhir berusia minimal dua tahun.

Informasi Pendukung

Risiko kematian bagi bayi baru lahir (0 - 28 hari) dan bayi di bawah satu tahun meningkat kalau jarak

kelahiran terlalu dekat (kurang dari dua tahun). Selain itu risiko lahir prematur dan BBLR juga semakin tinggi. Bayi yang lahir dengan BBLR sulit untuk tumbuh dengan baik, lebih mudah sakit, serta memiliki kemungkinan meninggal empat kali lebih besar pada usia satu tahun pertama dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal.

Salah satu ancaman bagi kesehatan dan pertumbuhan anak usia di bawah dua tahun adalah kelahiran adiknya. Bagi anaknya yang berusia lebih tua pemberian ASI kemungkinan terhenti, sehingga ibunya kekurangan waktu untuk menyiapkan makanan dan memberikan perhatian serta pelayanan yang diperlukan oleh semua anaknya.

Pada saat kehadiran seorang bayi di tengah-tengah keluarga, sangat penting bagi ayah untuk membantu ibu guna mengurus bayi dan anaknya yang lain. Kedua orang tua maupun pengasuhnya harus memberikan perhatian dan pelayanan yang sama kepada anak laki-laki dan anak perempuan. Tubuh seorang ibu memerlukan waktu untuk pemulihan setelah kehamilan dan persalinan. Bagi seorang ibu sebelum hamil lagi, ia memerlukan kesehatan dan status gizi yang baik. Jika seorang ibu mengalami keguguran, ia harus menunggu paling sedikit enam bulan untuk hamil lagi agar risiko bagi diri dan bayinya berkurang.

Untuk melindungi kesehatan keluarganya, kedua orang tua harus sadar tentang pentingnya (1) jarak dua tahun antara kelahiran anak terakhir dengan awal kehamilan berikutnya dan (2) membatasi jumlah kehamilan.

Pesan Utama

3 Risiko kesehatan selama kehamilan dan persalinan akan semakin meningkat, jika seorang ibu terlalu sering hamil.

Informasi Pendukung

Tubuh seorang ibu akan mudah sekali menjadi lemah karena hamil yang berulang kali, melahirkan, dan merawat anak kecil. Setelah mengalami kehamilan berulang kali, seorang ibu akan menghadapi risiko masalah kesehatan yang semakin meningkat, seperti anemia dan pendarahan.

Pesan Utama

- 4 Pelayanan KB memberikan pasangan suami istri pengetahuan dan kemampuan untuk merencanakan kapan akan mulai punya anak, berapa jumlah anak yang akan dimiliki, berapa tahun jarak usia antara anak, dan kapan akan berhenti melahirkan. Terdapat banyak pilihan alat kontrasepsi yang aman, efektif dan dapat diterima untuk mencegah kehamilan.**

Informasi Pendukung

Tenaga kesehatan terlatih serta fasilitas pelayanan kesehatan harus memberikan informasi dan nasihat untuk memberdayakan perempuan agar bisa mengambil keputusan tentang KB dan membantu untuk memilih metode KB yang dapat diterima, aman, menyenangkan, efektif dan terjangkau.

Tenaga kesehatan terlatih serta fasilitas pelayanan kesehatan harus juga menyediakan informasi kepada remaja putri dan putera tentang kesehatan reproduksi dan pelayanan KB yang (1) sensitif bagi remaja (2) mendorong mereka untuk mengembangkan keterampilan guna menjaga kesehatan dan mengambil keputusan tentang kehidupan yang bertanggung jawab.

Media komunikasi yang spesifik untuk menjangkau remaja putri perlu dikembangkan guna membantu mereka melalui konseling, penyediaan kontrasepsi, pelayanan kehamilan, dan pasca kelahiran.

Suami memiliki peran penting dalam mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, sehingga penting bagi suami untuk mendapatkan informasi dan pelayanan terkait kesehatan reproduksi.

Remaja laki-laki dan pria dewasa memiliki peran penting untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Menjadi sangat penting buat mereka untuk memiliki akses kepada berbagai informasi dan pelayanan yang terkait dengan kesehatan seksual dan reproduksi.

Semakin tinggi tingkat pendidikan formal seorang remaja putri, ia cenderung memilih metode KB yang lebih tetap, menunda pernikahan dan mengasuh anak, memiliki kondisi ekonomi yang lebih baik, memiliki jumlah anak lebih sedikit dan lebih sehat. Dengan demikian, mengupayakan anak untuk sekolah menjadi sangat penting bagi kesehatan ibu dan anak, di samping manfaat lainnya dari pendidikan.

Remaja putera dan puteri perlu mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi tentang kehamilan yang tidak diinginkan termasuk bahaya aborsi, serta pengetahuan perlindungan ganda dari kondom sebagai alat kontrasepsi dan alat pencegah infeksi menular seksual termasuk HIV dan AIDS. Di antara sekian banyak alat kontrasepsi, kondom merupakan alat yang dapat memberikan perlindungan terhadap kehamilan dan infeksi yang ditularkan melalui hubungan seks, termasuk HIV.

Di beberapa negara, jumlah kematian yang terkait dengan aborsi di kalangan remaja puteri sangat tinggi. Remaja puteri, ibu muda beserta pasangannya harus mendapatkan informasi tentang pencegahan kehamilan, dan berbagai risiko lainnya yang terkait dengan aborsi.

Seorang ibu yang memberikan ASI eksklusif selama enam bulan, dapat menunda masa haid sehingga dapat mencegah kehamilan. Penundaan kehamilan bisa terpenuhi dengan syarat yaitu ibu belum haid, bayi berusia kurang dari enam bulan serta bayi mendapatkan ASI saja tanpa pemberian makanan atau pun minuman lain (Metode Amenore Laktasi/MAL). Keefektifan metode KB ini adalah sebesar 98% setara dengan metode kontrasepsi lainnya.

Apakah sulit untuk memotivasi ibu muda agar mau menggunakan alat kontrasepsi?

Beberapa tempat di Indonesia telah menjawab pertanyaan ini dengan menunjukkan angka optimal 100%. Artinya bisa dilakukan dan berhasil, tetapi tentunya memang ada syaratnya. Kunci utamanya adalah bagaimana melibatkan tenaga dokter dan bidan yang berada pada garis pelayanan terdepan agar mereka berseia membantu program kependudukan ini sungguh-sungguh. Merekalah yang memberikan pelayanan pasca persalinan, dan merekalah yang dengan sungguh-sungguh melakukan sosialisasi, komunikasi serta motivasi tentang perlu dan pentingnya pemakaian alat kontrasepsi untuk mencapai kehidupan keluarga yang berkualitas, dan sejahtera kepada para ibu yang baru saja melakukan persalinan.

Cerita sukses tentang pemakaian kontrasepsi oleh ibu pascapersalinan, antara lain diperoleh dari beberapa Rumah Sakit, seperti :

- RSIA Budi Kemuliaan Jakarta, pencapaian 100%
- RSUD Budi Asih Jakarta, pencapaian 100%
- RS Kab Klaten, Jawa Tengah, pencapaian 100%
- RSU Muhammadiyah Jawa Barat, pencapaian 96,6%

Pesan Utama

- 5** Setiap pria dan wanita usia subur berhak mendapatkan informasi dan pelayanan KB serta bertanggung jawab terhadap KB. Mereka perlu mengetahui tentang manfaat KB bagi kesehatan dan berbagai pilihan yang tersedia.

Informasi Pendukung

Pasangan Suami Istri termasuk remaja putera dan puteri ikut bertanggungjawab untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan termasuk mendapatkan akses informasi tentang berbagai metode dan manfaat KB dari tenaga kesehatan terlatih. Informasi tentang KB juga dapat diperoleh dari dokter, perawat, bidan, klinik KIA atau klinik KB, guru, dan organisasi pemuda/perempuan.

Kenapa begitu penting untuk berbagi informasi dan mempraktikkan:

KESEHATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR





Setiap ibu hamil sangat berharap untuk mendapatkan bayi yang sehat dan kehamilan yang tidak bermasalah. Namun demikian di dunia setiap harinya 1500 ibu dan remaja putri meninggal karena masalah kehamilan dan melahirkan. Setiap tahun sekitar 10 juta ibu dan remaja putri mengalami komplikasi kehamilan dan banyak dari peristiwa tersebut yang meninggalkan bayi cacat atau infeksi.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) 2007, sekitar 146.000 bayi usia 0 – 1 tahun dan 86.000 bayi baru lahir (0 – 28 hari) meninggal setiap tahun di Indonesia. Angka kematian bayi adalah 34 per 1000 Kelahiran Hidup, sementara angka kematian Balita adalah 44 per 1000 Kelahiran Hidup. Diharapkan pada 2015 angka kematian bayi turun menjadi 23 per 1000 Kelahiran Hidup dan angka kematian balita turun menjadi 32 per 1000 Kelahiran Hidup. Pencapaian pada 2015 merupakan target komitmen global Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs). Kondisi kesehatan ibu yang rendah karena berbagai penyakit yang tidak diobati dengan tepat sebelum atau semasa hamil sering menjadi penyebab utama kematian ibu dan bayi baru lahir. Sebagian besar kematian bayi baru lahir disebabkan oleh BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), kesulitan bernafas saat lahir dan infeksi.

Berbagai risiko kehamilan bagi seorang ibu dan bayinya dapat dikurangi secara bermakna, jika (1) Seorang ibu berada dalam kondisi sehat dan bergizi baik sebelum dan selama hamil. (2) Diperiksa kesehatannya secara teratur oleh petugas kesehatan terlatih paling sedikit empat kali selama hamil (Ante Natal Care/ANC triwulan pertama minimal satu kali, ANC triwulan kedua minimal satu kali, ANC triwulan ketiga minimal dua kali). (3) Melahirkan dibantu oleh tenaga kesehatan terampil, seperti dokter, perawat, atau bidan. (4) Jika terjadi komplikasi, ibu dan bayinya dirujuk ke pelayanan kesehatan yang lebih memadai (5) Ibu mendapat pelayanan kesehatan dimulai dari enam jam sampai 42 hari setelah bersalin, dan bayinya mendapatkan perawatan serta pemeriksaan pada saat lahir, pada usia 6 – 48 jam, pada usia 3 – 7 hari, dan pada usia 8 – 28 hari.

Ibu hamil dan pasangannya yang HIV positif atau yang diperkirakan positif, harus berkonsultasi untuk

memperoleh konseling dari petugas kesehatan terlatih tentang tindakan untuk mengurangi risiko bayi terinfeksi selama kehamilan, persalinan atau menyusui dan merawat diri mereka sendiri bersama bayinya.

Pemerintah bersama masyarakat bertanggung jawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan memperoleh cuti hamil dan melahirkan.

Hampir semua negara telah meratifikasi Konvensi mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women/CEDAW) yang ditandatangani oleh Pemerintah Indonesia pada tanggal 29 Juli 1980. Pemerintah kemudian meratifikasi CEDAW tersebut dengan mengeluarkan UU No. 7 tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita. Salah satu pasal UU tersebut menyebutkan mencegah diskriminasi terhadap wanita (hamil) yang bekerja, dengan memberikan pelayanan kesehatan & perlindungan di tempat kerja bagi ibu hamil, cuti, dan jaringan tempat-tempat penitipan anak.

Banyak perempuan termasuk remaja putri mendapatkan kesulitan untuk memperoleh pelayanan kesehatan berkualitas yang disebabkan oleh kemiskinan, jarak ke tempat pelayanan kesehatan, kurangnya informasi, pelayanan yang kurang memadai dan adat istiadat. Pemerintah dan Pemerintah Daerah dengan dukungan Lembaga Swadaya Masyarakat dan organisasi kemasyarakatan bertanggung jawab untuk mengatasi berbagai masalah ini guna menjamin bahwa perempuan menerima pelayanan kesehatan yang berkualitas yang mereka perlukan.

PESAN UTAMA



Apa yang harus diketahui oleh keluarga dan masyarakat tentang:

Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir

**Kesehatan Ibu dan
Bayi Baru Lahir**

- 1** Remaja putri yang sehat dan berpendidikan serta mendapatkan asupan gizi yang cukup selama masa kanak-kanak sampai remaja akan mengalami masa kehamilan yang sehat, persalinan yang aman, dan cenderung memiliki bayi sehat jika usia melahirkan dimulai setelah usia 18 tahun.
- 2** Risiko yang terkait dengan usia melahirkan, bagi seorang ibu dan bayinya dapat dikurangi secara bermakna, jika sebelum hamil, ibu berada dalam keadaan sehat dan bergizi baik. Selama dalam masa hamil dan menyusui semua ibu memerlukan makanan bergizi, lebih banyak makan, lebih banyak istirahat dari biasanya, tablet tambah darah atau beberapa suplemen mikronutrien, walaupun mereka telah mengonsumsi makanan yang diperkaya, garam beryodium untuk menjamin perkembangan mental bayi.
- 3** Setiap kehamilan adalah istimewa. Untuk menjamin kehamilan yang sehat dan aman semua ibu hamil harus memeriksakan kehamilannya paling sedikit empat kali. Ibu hamil beserta keluarganya harus mampu mengenali tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya kehamilan. Mereka harus memiliki rencana persalinan dan pencegahan komplikasi untuk mendapatkan pelayanan serta pertolongan tenaga kesehatan.
- 4** Saat persalinan merupakan periode kritis bagi ibu dan bayinya. Setiap ibu bersalin harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih yaitu dokter dan atau bidan, serta merujuk kepada pelayanan spesialis jika terjadi komplikasi.
- 5** Pelayanan pasca persalinan bagi ibu dan bayinya akan mengurangi risiko komplikasi dan membantu keluarga untuk mendapatkan bayi yang sehat. Ibu dan bayinya harus diperiksa secara teratur setelah persalinan. Jika terjadi komplikasi, pemeriksaan dilakukan lebih sering.

PESAN UTAMA

- 6** Seorang ibu yang sehat, proses persalinan yang aman, perhatian dan perawatan dasar bagi bayi baru lahir, keluarga yang menyayangi, serta lingkungan rumah yang bersih akan sangat membantu daya tahan dan kesehatan bayi baru lahir, serta kelangsungan hidupnya.
- 7** Merokok, minum-minuman beralkohol, Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA), racun, dan bahan pencemar lainnya berbahaya untuk ibu hamil, perkembangan janin, bayi dan anak.
- 8** Kekerasan terhadap ibu merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius dalam hampir setiap kelompok masyarakat. Bagi seorang ibu hamil, kekerasan sangat membahayakan baik bagi ibu maupun kehamilannya. Kekerasan dapat meningkatkan risiko keguguran, atau melahirkan prematur, dan berpotensi untuk melahirkan bayi berat badan rendah.
- 9** Di tempat kerja, ibu hamil dan ibu menyusui harus dilindungi dari diskriminasi dan paparan terhadap risiko kesehatan serta diberikan waktu untuk menyusui. Mereka berhak mendapatkan cuti, perlindungan ketenagakerjaan, jaminan kesehatan dan jika memungkinkan bantuan uang tunai.
- 10** Setiap perempuan berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berkualitas, terutama bagi ibu hamil dan ibu yang baru bersalin. Setiap petugas kesehatan seharusnya memiliki kompetensi teknis dan peka terhadap adat istiadat setempat dan harus memperlakukan semua perempuan termasuk remaja putri dengan penuh penghargaan.

INFORMASI PENDUKUNG

Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir

Pesan Utama

- 1 Remaja puteri yang sehat dan berpendidikan serta mendapatkan asupan gizi yang cukup selama masa kanak-kanak sampai remaja akan mengalami masa kehamilan yang sehat, persalinan yang aman, dan cenderung untuk memiliki bayi sehat jika usia melahirkan dimulai setelah usia 18 tahun.**

Informasi Pendukung

Remaja puteri yang memperoleh pendidikan formal lebih siap untuk mengisi kehidupannya. Mereka biasanya mengetahui tentang perawatan kesehatan, dan tidak hamil pada usia muda. Biasanya mereka juga baru menikah setelah dewasa, memiliki jumlah anak yang sedikit, mengatur jarak kehamilan lebih baik, serta mencari perawatan kehamilan serta persalinan. Diperkirakan 2 per 1000 kematian ibu dapat dicegah untuk setiap tahun tambahan kehadiran di sekolah.

Perkembangan dan pertumbuhan yang sehat dari seorang anak sampai usia remaja, akan membantu menyiapkannya untuk hamil yang sehat selama masa usia subur. Di samping masalah pendidikan dan perawatan kesehatan, remaja puteri memerlukan gizi yang baik mulai dari anak sampai remaja untuk mengurangi berbagai masalah yang akan timbul pada saat hamil dan bersalin. Menu harian perlu bergizi. Termasuk garam beryodium, makanan yang kaya vitamin dan mineral, seperti kacang-kacangan, biji-bijian, sayur-sayuran hijau, merah, oranye dan kuning serta buah-buahan berwarna oranye. Jika memungkinkan, susu atau produk ternak lainnya seperti telur, ikan, ayam serta daging harus masuk dalam daftar menu.

Remaja puteri yang bersekolah biasanya menunda pernikahan dan kehamilan. Setiap kehamilan dapat membawa konsekuensi serius bagi remaja di bawah usia 18 tahun, terutama mereka yang berusia di bawah usia 15 tahun. Remaja puteri dan bayinya memiliki risiko komplikasi dan kematian yang lebih tinggi.

Menjadi sangat penting untuk mencegah kehamilan usia muda dan memberi tahu remaja tentang bahaya hamil pada usia muda, serta penyakit infeksi yang ditularkan melalui hubungan seks,

termasuk HIV. Remaja harus meningkatkan kemampuan untuk memilih hidup sehat yang juga mendukung kesetaraan selain menghormati hubungan antargender.

Tradisi melakukan khitan untuk perempuan, dapat mengakibatkan infeksi berat vagina dan saluran kencing yang akhirnya dapat menyebabkan kemandulan serta kematian. Juga dapat mengakibatkan komplikasi yang berbahaya waktu persalinan.

Petugas kesehatan dan program pemberdayaan masyarakat dapat membantu menumbuhkan kesadaran tentang kebiasaan berbahaya tersebut serta pentingnya para remaja untuk menunda pernikahan dan kehamilan demi kesehatan dan kesejahteraan mereka.

Keluarga harus mengerti risiko tinggi dari hamil usia muda. Jika seorang remaja melakukan pernikahan usia muda, dan kemudian hamil keluarganya harus membantunya dan menjamin bahwa ia akan memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan.

Pesan Utama

- 2 Risiko yang terkait dengan usia melahirkan, bagi seorang ibu dan bayinya dapat dikurangi secara bermakna, jika sebelum hamil, kondisi seorang ibu berada dalam keadaan sehat dan bergizi baik. Selama dalam periode hamil dan menyusui semua ibu memerlukan makanan bergizi, lebih banyak makan, lebih banyak istirahat dari biasanya, tablet tambah darah atau beberapa mikronutrien suplemen, walaupun mereka telah mengonsumsi makanan yang diperkaya, garam beryodium untuk menjamin perkembangan mental bayi.**

Informasi Pendukung

Remaja puteri, ibu, ibu hamil memerlukan makanan bergizi seperti, susu, buah-buahan segar, sayuran, daging, ikan, telur, biji-bijian, kacang polong dan buncis. Semua jenis makanan ini aman untuk dikonsumsi semasa hamil dan menyusui.

Ibu akan merasa lebih sehat dan kuat pada waktu hamil, jika mereka mengonsumsi makanan bergizi, lebih banyak makan dari sebelum hamil, dan lebih banyak istirahat dari pada biasanya. Makanan

bergizi kaya akan zat besi, vitamin A dan asam folat termasuk daging, ikan, telur, sayuran berwarna hijau, dan buah-buahan serta sayuran berwarna kuning.

Setelah bersalin, ibu masih tetap memerlukan menu bergizi, selain makan lebih banyak dan cukup beristirahat. Ibu menyusui memerlukan sekitar 500 kalori tambahan setiap harinya, yang setara dengan jumlah makanan tambahan.

Selama pemeriksaan kehamilan, petugas kesehatan terlatih dapat memberikan beberapa suplemen nutrisi mikro seperti zat besi untuk mencegah atau mengobati anemia. Malaria atau infeksi cacing tambang dapat diobati bila diperlukan. Petugas kesehatan dapat juga melakukan pemeriksaan rabun senja yang diderita, dan jika diperlukan memberikan vitamin A dalam dosis yang memadai untuk mengobati ibu tersebut serta meningkatkan kesehatan janin yang dikandungnya.

Jika ibu hamil merasa bahwa ia menderita asma, malaria atau cacing tambang, mereka harus segera berkonsultasi kepada petugas kesehatan terlatih.

Garam yang dikonsumsi oleh keluarga harus mengandung yodium. Yodium bagi ibu hamil dan anak-anak menjadi sangat penting untuk perkembangan otak anak. Gondok yang nampak pada leher, merupakan sebuah tanda yang khas, bahwa tubuh tidak cukup mendapatkan yodium. Kekurangan yodium menimbulkan kelainan terutama pada awal kehamilan dan masa anak. Ibu yang tidak mengonsumsi makanan dengan kandungan yodium yang cukup dapat melahirkan anak dengan cacat fisik dan atau cacat mental. Kekurangan yodium yang parah dapat menyebabkan kretin (pertumbuhan fisik dan mental yang terhambat), bayi lahir mati, keguguran, dan meningkatnya risiko kematian anak.

Pesan Utama

- 3 Setiap kehamilan adalah istimewa. Untuk menjamin kehamilan yang sehat dan aman semua ibu hamil harus memeriksakan kehamilannya paling sedikit empat kali. Ibu hamil beserta keluarganya harus mampu mengenali tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya kehamilan. Mereka harus memiliki rencana persalinan dan pencegahan komplikasi untuk mendapatkan pelayanan serta pertolongan tenaga kesehatan.**

Informasi Pendukung

Ketika kehidupan ibu muda mulai aktif, mereka memerlukan informasi tentang kehamilan dan risiko penyakit menular seksual, termasuk HIV. Mereka hendaknya mampu mengenal gejala awal kehamilan. Bila ternyata hamil, mereka harus dibantu untuk mendapatkan perawatan kehamilan sejak awal kehamilan dari petugas kesehatan terlatih. Ia harus belajar juga tentang tahap-tahap kehamilan yang normal dan bagaimana cara merawat kesehatan diri sendiri serta bayinya selama hamil, selain mengetahui pula tanda bahaya kehamilan.

Ibu hamil sekurang-kurangnya melakukan empat kali kunjungan pemeriksaan kehamilan kepada petugas kesehatan terlatih. Pemeriksaan kehamilan yang pertama harus dilakukan sesegera mungkin. Sebaiknya dilakukan pada trimester pertama kehamilan. Pemeriksaan kedua pada trimester kedua dan dua kali pemeriksaan pada trimester ketiga.

Untuk menjamin sebuah kehamilan aman dan sehat, seorang petugas kesehatan terlatih harus :

- Memberikan informasi tentang berbagai perubahan yang terjadi pada tubuh seorang ibu hamil.
- Memeriksa tekanan darah yang dapat membahayakan ibu dan anak.
- Menimbang berat badan.
- Memeriksa anemia dan memberikan suplemen tablet tambah darah serta memastikan bahwa ibu tersebut mengerti tentang pentingnya mengkonsumsi suplemen tersebut, dan menjelaskan tentang akibat samping yang biasanya terjadi termasuk sulit buang air besar dan mual.
- Memeriksa kemungkinan rabun senja untuk memastikan apakah ibu memerlukan pengobatan vitamin A dan jika perlu berikan vitamin A untuk melindungi ibu dan meningkatkan perkembangan kesehatan janin.
- Menilai status imunisasi tetanus ibu dan berikan jumlah dosis yang diperlukan untuk melindungi ibu dan bayi baru lahirnya.
- Menganjurkan semua ibu hamil hanya menggunakan garam beryodium dalam menyiapkan makanan untuk melindungi anak mereka agar tidak cacat fisik, mental dan tidak pula terserang gondok.
- Menganjurkan semua ibu hamil lebih banyak mengonsumsi makanan bergizi, dan lebih banyak istirahat dari biasanya.
- Di daerah endemis malaria, berikan tablet antimalaria dan anjurkan untuk menggunakan kelambu berinsektisida.

- Memberikan obat cacing jika diperlukan sejak trimester kedua untuk mengurangi kasus berat badan bayi rendah.
- Menyiapkan kedua orang tua bagi pengalaman melahirkan dan merawat bayi baru lahir. Berikan saran kepada ibunya untuk menyusui dan merawat diri mereka sendiri, serta berikan pula petunjuk kepada si ayah tentang bagaimana ia bisa membantu.
- Memberikan saran kepada ibu hamil dan keluarganya tentang di mana akan melahirkan dan bagaimana mendapatkan pertolongan jika terjadi komplikasi sebelum, selama atau sesudah melahirkan.
- Menyiapkan rujukan jika diperlukan bagi berbagai kelompok masyarakat yang hendak menyediakan bantuan dan melindungi ibu hamil yang mengalami kekerasan.
- Memberikan saran untuk menghindari diri dari penyakit infeksi yang ditularkan melalui hubungan seks termasuk HIV.
- Memeriksa infeksi selama kehamilan, terutama infeksi saluran air kemih dan penyakit infeksi yang ditularkan melalui hubungan seks, termasuk HIV dan mengobatinya dengan pengobatan yang tepat.
- Melakukan pemeriksaan laboratorium (Hb dan air seni).
- Menyiapkan test HIV secara sukarela dan rahasia serta layanan konseling.

Ibu hamil yang menderita HIV positif harus berkonsultasi kepada petugas kesehatan terlatih tentang bagaimana mengurangi risiko penularan infeksi kepada bayinya selama kehamilan, melahirkan dan menyusui serta bagaimana merawat diri dan bayinya. Ibu hamil yang mengira dirinya terkena infeksi HIV harus dibantu untuk mendapatkan test dan konseling. Demikian pula calon ayahnya harus dites dan mendapatkan konseling. (lihat bab. tentang HIV untuk informasi lebih lanjut)

Setiap ibu hamil dan keluarganya perlu tahu bahwa kehamilan dan pengasuhan anak memiliki berbagai risiko. Mereka harus mampu mengenal berbagai tanda peringatannya.

Secara umum dianjurkan, ibu sebaiknya melahirkan di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, karena kejadian penyulit persalinan tidak dapat diramalkan. Bagi beberapa ibu, hal ini lebih penting karena kemungkinan komplikasi akan meningkat, jika mereka :

- Berusia di bawah 18 tahun atau di atas usia 35 tahun.
- Telah melahirkan kurang dari dua tahun yang lalu.

- Telah beberapa kali melahirkan prematur atau memiliki bayi kurang dari 2,5 kg saat lahir.
- Memiliki pengalaman persalinan dengan penyulit atau melahirkan dengan bedah perut sectio caesarea.
- Memiliki riwayat keracunan kehamilan.
- Memiliki pengalaman keguguran atau bayi lahir mati.
- Tinggi badan ibu kurang dari 1,45 meter.
- Berberat badan kurang dari 38 kilogram.
- Menderita HIV atau infeksi yang ditularkan melalui hubungan seks.

Ibu hamil harus dibantu untuk mengenali tanda-tanda kelahiran dan tahu kapan harus mencari pertolongan dari penolong melahirkan mahir yang mampu membantu persalinan.

Tanda-tanda kelahiran, meliputi beberapa hal berikut ini:

- Perut mulas secara teratur.
- Mulasnya sering dan lama.
- Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
- Keluar air ketuban dari jalan lahir.

Tanda-tanda bahaya pada kehamilan meliputi:

- Perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua.
- Bengkak di tungkai, kaki, tangan atau wajah disertai nyeri kepala dan atau kejang.
- Demam atau panas tinggi.
- Air ketuban keluar sebelum waktunya.
- Gerakan bayi di kandungan berkurang atau tidak bergerak.
- Muntah terus.
- Tidak mau makan.

Selama kunjungan pemeriksaan kehamilan, ibu hamil dan anggota keluarganya harus mendapatkan dukungan untuk mempersiapkan kelahiran dan kemungkinan komplikasi dengan menyusun rencana yang meliputi beberapa hal pokok sebagai berikut:

- Di mana ibu akan melahirkan dan akan dirujuk ke mana jika terjadi komplikasi.
- Siapa yang akan mendampingi ibu.

- Bagaimana caranya si ibu agar sampai di tempat tujuan.
- Barang-barang yang akan diperlukan untuk ibu dan bayinya.
- Berapa biaya yang diperlukan dan bagaimana biaya tersebut bisa terkumpul
- Siapa yang akan membantu keluarganya pada saat ibu tidak di rumah.
- Siapa yang akan menjadi donor darah, jika diperlukan.

Karena kondisi dapat berubah, rencana persalinan dan kemungkinan komplikasi harus diperbaharui setiap melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Rencana perawatan darurat jika terjadi komplikasi harus mencantumkan lokasi klinik bersalin terdekat, atau rumah sakit dan berbagai sumber daya yang diperlukan untuk memungkinkan si ibu tiba di lokasi tujuan setiap saat, baik siang atau malam hari.

Semua ibu hamil harus mendapatkan akses ke pelayanan kesehatan ketika mereka akan melahirkan. Hal ini menjadi lebih penting terutama apabila si ibu dan keluarganya sadar bahwa proses kelahiran akan sulit. Dalam beberapa kasus, di mana jarak dan risiko kelahiran yang sudah diperkirakan merupakan faktor yang harus diperhitungkan, maka sebaiknya si calon ibu pindah ke tempat yang lebih dekat dengan klinik atau rumah sakit yang dipilih, agar pada waktunya mendapatkan pelayanan. Petugas kesehatan, keluarga dan masyarakat perlu memberikan perhatian khusus kepada remaja hamil karena mereka memiliki risiko komplikasi kehamilan yang lebih tinggi dan dalam beberapa kasus mereka mungkin tidak bisa mempengaruhi keluarga untuk mendapatkan dukungan atau meminta bantuan.

Pesan Utama

- 4 Persalinan merupakan periode kritis bagi ibu dan bayinya. Setiap ibu bersalin harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih yaitu dokter dan atau bidan, serta merujuk kepada pelayanan spesialis jika terjadi komplikasi.**

Informasi Pendukung

Setiap kehamilan memerlukan perhatian, karena akan selalu ada risiko buruk terhadap ibu, bayi atau keduanya. Banyak bahaya, penyakit atau bahkan kematian yang sesungguhnya dapat dicegah

jika melakukan empat kali pemeriksaan kehamilan kepada petugas kesehatan terlatih, persalinan dilakukan di tempat yang memiliki fasilitas peralatan cukup serta ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter, dan atau bidan dan dilakukan pemeriksaan secara berkala terhadap ibu dan bayi selama 24 jam setelah kelahiran.

Jika ibu sudah siap akan melahirkan, ia dianjurkan untuk didampingi oleh orang yang ia pilih sendiri untuk membantunya selama proses dan sesudah kelahiran. Secara khusus pendamping dapat membantu dalam tiga hal, yaitu memberi makan dan minum, membantu teknik pernafasan yang sesuai dengan tahapan proses kelahiran, serta membantu mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan sesuai dengan nasihat penolong persalinan terlatih.

Selama dan segera setelah melahirkan, penolong persalinan terlatih akan :

- Mengawasi dan mengikuti proses kelahiran dan mengamati secara khusus tanda-tanda bahaya yang memerlukan pertolongan segera.
- Memberi tahu ibu dan keluarganya jika perawatan spesialis diperlukan atau harus pindah ke rumah sakit.
- Mengurangi risiko terkena infeksi dengan cara tetap menjaga kebersihan tangan, alat-alat dan tempat yang akan dipakai untuk melahirkan dan selalu tetap menggunakan sarung tangan pada waktunya.
- Menganjurkan agar ibu yang akan melahirkan mau berjalan kaki selama ia berada pada tahap satu persalinan dan membantu mengatur posisi melahirkan yang dikehendakinya.
- Membantu setiap tahap persalinan dan kelahiran bayi itu.
- Memotong tali pusar bayi pada saat yang tepat merawatnya.
- Merawat bayi dan menjaganyatetap hangat.
- Meletakkan bayi di dada ibu begitu bayi lahir. Biarkan ia berusaha mencari puting susu ibunya (Inisiasi Menyusu Dini).
- Tempatkanlah plasenta dengan aman, dan rawatlah ibu yang baru melahirkan.
- Memberikan salep mata antibiotika bagi bayi untuk mencegah kebutaan dan infeksi.
- Memberi suntikan vitamin K1.
- Memberi imunisasi hepatitis B antara satu sampai dua jam setelah suntikan vitamin K1.
- Memeriksa dan menimbang berat badan bayi.
- Memandikan bayi normal baru boleh dilakukan setelah enam jam kelahiran untuk mencegah kedinginan.
- Merujuk bayi dan ibunya ke fasilitas kesehatan yang lebih sesuai jika diperlukan.

Pesan Utama

- 5 Pelayanan pasca persalinan bagi ibu dan bayinya akan mengurangi risiko komplikasi dan membantu keluarga untuk mendapatkan bayi yang sehat. Ibu dan bayinya harus diperiksa secara teratur setelah persalinan. Jika terjadi komplikasi, pemeriksaan dilakukan lebih sering.**

Informasi Pendukung

Perawatan pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih menjadi penting untuk memastikan daya tahan serta kesehatan ibu dan bayinya. Satu jam pertama, satu hari pertama dan minggu pertama serta bulan pertama kelahiran, kondisi bayi sangat rawan.

Setelah bayi lahir, penolong persalinan terlatih, akan :

- Memeriksa kesehatan ibu nifas sebanyak tiga kali (satu kali setelah enam jam, tiga hari setelah persalinan, satu kali pada minggu kedua dan satu kali pada minggu keenam).
- Memeriksa kesehatan bayi baru lahir sebanyak tiga kali (satu kali pada umur 6-48 jam, satu kali pada umur 3-7 hari dan satu kali pada umur 8-28 hari).
- Menyarankan dan membantu ibu tentang cara menyusui bayi secara eksklusif.
- Menyarankan kepada kedua orang tua baru, tentang cara mencegah atau menunda kelahiran berikutnya.
- Menyarankan kepada ibu cara merawat tali pusat.
- Menyarankan agar ibu dan keluarga selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum memegang bayi.
- Menyarankan kepada ibu tentang (1) masalah gizi, istirahat, kebersihan, imunisasi (2) jika tidur di daerah malaria gunakan kelambu yang berinsektisida, (3) melakukan pemeriksaan kesehatan teratur serta bagaimana merawat diri dan bayinya, (4) memberi saran kepada ayahnya untuk membantu keperluan ibu dan bayinya.
- Memberi kapsul vitamin A dan tablet tambah darah pada ibu nifas.
- Menjelaskan tanda- tanda yang berpotensi membahayakan ibu maupun bayinya.
- Membantu ibu, ayah dan keluarga dalam menyiapkan rencana darurat jika timbul komplikasi.
- Memberikan penjelasan kepada ibu dan ayah tentang penyakit infeksi yang ditularkan melalui hubungan seks, termasuk HIV. Bila sudah terinfeksi, harus dijelaskan bagaimana merawat diri mereka dan anaknya serta bagaimana mempraktikkan cara menyusui yang mengurangi risiko infeksi kepada bayinya.

- Memberikan bimbingan kepada ibu yang HIV positif dan pasangannya agar mereka dapat membuat keputusan berdasarkan informasi yang benar tentang kehamilan berikutnya dan metode kontrasepsi (informasi lebih lanjut lihat bab HIV).
- Menjadwalkan kunjungan berikutnya bagi ibu dan bayinya.

Untuk ibu dan atau bayi yang dengan komplikasi, penolong persalinan yang terlatih harus :

- Menjelaskan kepada ibu tentang komplikasi yang dialami oleh bayinya dan pengobatan yang seharusnya diterima oleh bayinya, serta bagaimana ibu tersebut harus melanjutkan perawatan untuk dirinya dan bayinya di rumah.
- Membantu pengobatan untuk ibu bila diperlukan, dan memberikan penjelasan tentang bagaimana serta berapa lama penggunaannya.
- Meneliti jenis imunisasi yang belum diterima oleh ibu, termasuk tetanus toxoid (TT).
- Memberikan nasihat kepada ibu dan ayah atau pengasuh tentang perawatan terbaik untuk bayi mereka, bila bayi lahir prematur atau terlalu kecil, atau memiliki kebutuhan khusus.
- Menjadwalkan kunjungan selanjutnya untuk mengamati kesehatan ibu dan bayinya.

Hari-hari dan minggu-minggu pertama kehidupan merupakan periode yang sangat berisiko bagi bayi dengan berat badan rendah. Sebagian besar kematian bayi baru lahir terjadi pada bayi dengan berat badan rendah.

Sesungguhnya banyak dari kematian ini dapat diselamatkan dengan melakukan perawatan pasca persalinan oleh penolong kelahiran terlatih yang akan :

- Mengenali dan mengambil tindakan terhadap gejala bahaya yang timbul sewaktu-waktu.
- Memberikan dukungan yang sungguh-sungguh terhadap upaya menyusui bayi termasuk memerah susu dan memberi ASI dengan gelas.
- Menjaga agar bayi tetap hangat dengan cara membantu ibu atau pengasuh melakukan perawatan “sentuhan kulit ke kulit” atau dikenal juga dengan istilah Metode Kangguru (Kangaroo Mother Care).
- Segera membawa bayi ke perawatan darurat bila terdapat tanda bahaya.

Tanda bahaya pada bayi baru lahir :

- Tidak mau menyusui atau memuntahkan semua yang diminum. Ini tanda bayi terkena infeksi berat.

- Bayi kejang. Kejang pada bayi baru lahir kadang sulit dibedakan dengan gerakan normal. Jika melihat gejala-gerakan yang tidak biasa dan terjadi secara berulang-ulang (menguap, mengunyah, mengisap, mata berkedip-kedip, mata mendelik, bola mata berputar-putar, kaki seperti mengayuh sepeda) yang tidak berhenti jika bayi disentuh atau dielus-elus, kemungkinan bayi kejang.
- Bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang.
- Sesak napas (60 kali per menit atau lebih) atau napas 30 kali per menit atau kurang.
- Bayi merintih.
- Pusing kemerahan sampai dinding perut. Jika kemerahan sudah sampai ke dinding perut, tandanya sudah infeksi berat.
- Demam (suhu tubuh bayi lebih dari 37,5° C) atau tubuh terasa dingin (suhu tubuh bayi kurang dari 36,5° C).
- Mata bernanah banyak.
- Bayi diare, mata cekung, tidak sadar, jika kulit perut dicubit akan kembali lambat. Ini tandanya bayi kekurangan cairan yang berat, bisa menyebabkan kematian.
- Kulit bayi terlihat kuning. Kuning pada bayi berbahaya jika muncul pada :
 - a. Hari pertama (kurang dari 24 jam) setelah lahir.
 - b. Ditemukan pada umur lebih dari 14 hari.
 - c. Kuning sampai ke telapak tangan atau kaki.

Pesan Utama

- 6 Ibu yang sehat, proses persalinan yang aman, perhatian dan perawatan bagi bayi baru lahir, keluarga yang menyayangi, serta lingkungan rumah yang bersih sangat membantu daya tahan dan kesehatan bayi baru lahir, serta keberlangsungan hidupnya.**

Informasi Pendukung

Bayi baru lahir memerlukan perawatan yang teliti, diberi makan, disayangi, dijaga kebersihan dan kehangatannya sepanjang 24 jam terus menerus. Kedua orang tua bayi bersama dengan pengasuh utamanya yang memenuhi kebutuhan dasar bayi, membantu membangun landasan dasar untuk

kesehatan, kebahagiaan, pertumbuhan, pembelajaran dan perkembangan bayi di masa yang akan datang.

Seorang bayi baru lahir akan tumbuh sehat jika ia:

- Segera diberikan ASI setelah lahir.
- Selalu dekat dengan, atau sering dipeluk oleh ibu, ayah atau pengasuhnya.
- Mendapatkan ASI secara eksklusif sejak lahir sampai dengan usia enam bulan sesuai dengan kebutuhan bayi, atau paling tidak delapan kali dalam periode 24 jam, membantu mempererat hubungan ibu dengan anak serta memberikan kekebalan bayi terhadap infeksi.
- Dicintai, disayangi, dan diperhatikan, didukung serta diberikan simulasi dan dorongan oleh keluarganya sehingga bayi mampu tumbuh dan belajar dengan cepat.
- Dijaga agar tetap hangat, bersih, nyaman dan aman, serta bersendawa setelah diberi ASI dan secara teratur pakaiannya diganti.
- Dibesarkan dalam lingkungan yang bersih sehingga terhindar dari kemungkinan terkena infeksi.
- Diberikan perawatan kesehatan berkualitas, termasuk pemeriksaan teratur, imunisasi secara berkala serta ditimbang berat badannya untuk memantau pertumbuhannya.

Seorang penolong persalinan terlatih, harus :

- Memberikan jawaban terhadap berbagai pertanyaan dari “orang tua baru” tentang berbagai cara merawat bayi yang terkait dengan menyusui, pola makan, imunisasi, memandikan bayi, berinteraksi dengan bayi, perkembangan bahasa, pola tidur dan lain sebagainya.
- Memberi tahu orang tua baru tentang tanda bahaya seorang anak yang memerlukan perawatan medis segera.
- Membantu ibu dan ayah bayi menyusun rencana darurat jika terjadi komplikasi pada bayi.
- Membantu ibu dan ayah bayi menyiapkan catatan yang berisi informasi dasar tentang bayi pada saat lahir meliputi berat, tinggi, dan waktu kelahiran.
- Menyiapkan surat keterangan lahir untuk dipakai orangtuanya guna mendapatkan akte kelahiran dari petugas catatan sipil.

Bayi yang lahir prematur atau dengan bayi berat badan rendah atau bayi dengan kebutuhan khusus, membutuhkan perawatan, cinta dan perhatian khusus untuk menjamin keberlangsungan hidup mereka serta pertumbuhan dan perkembangan optimal.

Penolong persalinan terlatih memiliki peran penting untuk mengajarkan kedua orang tua bayi tentang bagaimana merawat bayi yang memiliki kebutuhan khusus. Beberapa bayi mungkin saja memerlukan perawatan khusus di rumah sakit sampai bayi tersebut cukup berkembang atau cukup sehat untuk dibawa pulang oleh orang tuanya.

Jika bayi belum bisa menyusui, ibunya dapat memerah dan menyimpan air susunya pada botol yang steril, sehingga nanti dapat diberikan kepada bayi dengan menggunakan sendok atau gelas.

Merawat bayi baru lahir mendatangkan kegembiraan bagi kedua orang tuanya. Namun pada saat yang sama muncul rasa khawatir dan kelelahan karena mereka harus menyesuaikan diri karena harus merawat bayi sepenuh waktu. Oleh karena bayi baru lahir sangat tergantung kepada kedua orang tuanya untuk memenuhi segala macam kebutuhannya, maka orang tua harus pandai merawat mereka sendiri. Ibu yang menyusui bayi, terutama harus lebih banyak mengonsumsi makanan bergizi selain lebih banyak istirahat. Sementara ayah dapat membantu ibu yang sedang menyusui bayi baru lahir dengan mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan mengasuh anak-anak yang selagi ibu beristirahat.

Pesan Utama

- 7 Merokok, minum-minuman beralkohol, Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA), racun, dan bahan pencemar lainnya berbahaya bagi ibu hamil, perkembangan janin, bayi dan anak.**

Informasi Pendukung

Jika seorang ibu hamil merokok, bayi yang dikandungnya berkecenderungan lahir dengan berat badan rendah. Selain itu anaknya akan mengalami batuk-batuk, demam, pneumonia atau gangguan pernafasan lainnya.

Ibu hamil dapat merusak kesehatannya sendiri dan kesehatan janinnya jika ia minum alkohol dan menggunakan NAPZA. Bahan-bahan yang ada pada alkohol dan NAPZA dapat merusak perkembangan fisik dan mental anak. Karena itu begitu ibu merencanakan hamil atau diduga hamil,

ia harus segera berhenti minum minuman beralkohol dan tidak lagi memakai obat terlarang. Namun apabila ternyata ibu sulit untuk berhenti, ia harus segera mencari bantuan dan nasihat medis dari petugas kesehatan terlatih, atau dari Puskesmas atau organisasi masyarakat yang bergerak dalam pencegahan obat terlarang.

Ibu hamil tidak boleh minum obat selama hamil, kecuali dalam keadaan sangat memaksa dan diberikan resep oleh petugas kesehatan.

Untuk menjamin pertumbuhan fisik dan perkembangan mental anak, setiap ibu berusia subur, ibu hamil, ibu dan anak-anak harus dilindungi dari asap rokok, maupun asap dapur ketika masak, asap pestisida, atau racun lainnya, serta polusi lainnya seperti timah yang ada dalam air yang dialirkan melalui pipa, atau knalpot kendaraan serta pada cat.

Keluarga dan masyarakat dapat membantu ibu hamil, ibu dan anak mereka, dengan menyediakan lingkungan bebas asap sehingga mereka tidak menjadi perokok pasif yang membahayakan mereka. Tempat kerja harus melindungi ibu usia subur, ibu hamil dan semua ibu terhadap paparan asap berbahaya, racun dan bahan polusi yang dapat merusak kesehatan mereka serta anaknya.

Pesan Utama

- 8 Kekerasan terhadap perempuan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius dalam hampir setiap kelompok masyarakat. Bagi seorang ibu hamil, kekerasan akan sangat membahayakan baik bagi perempuan maupun kehamilannya. Kekerasan dapat meningkatkan risiko keguguran, kelahiran prematur, dan melahirkan bayi berat badan rendah.**

Informasi Pendukung

Kekerasan dan penyalahgunaan obat merupakan hal yang tidak akan pernah dapat diterima. Ibu yang menyalahgunakan obat dapat menderita persalinan prematur atau bahkan kehilangan bayinya. Bayi dapat lahir dengan berat badan rendah yang dapat mempengaruhi kesehatan serta kelangsungan hidupnya.

Petugas kesehatan, keluarga dan masyarakat harus waspada terhadap berbagai bahaya ini, menyediakan perlindungan, dan bekerja untuk mencegah serta menghapus kekerasan terhadap perempuan. Petugas setempat, dengan dukungan dari berbagai organisasi dan tokoh masyarakat mempunyai tanggung jawab untuk : (1) melakukan upaya pencegahan kekerasan terhadap perempuan dan menantang berbagai norma sosial yang dapat meningkatkan risiko kekerasan dan pelecehan terhadap perempuan. (2) melaksanakan undang-undang yang melindungi perempuan dari kekerasan dan pelecehan (3) menyediakan perlindungan dan mendukung pelayanan bagi ibu mengalami tindak kekerasan dan pelecehan.

Pesan Utama

- 9 Di tempat kerja, ibu hamil dan ibu menyusui harus dilindungi dari diskriminasi dan pemaparan terhadap risiko kesehatan serta diberikan waktu untuk menyusui atau memerah susunya. Mereka berhak mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, perlindungan ketenagakerjaan, jaminan kesehatan dan jika memungkinkan bantuan uang tunai.**

Informasi Pendukung

Pada 2006, di seluruh dunia hampir 60% perempuan usia subur adalah pekerja. Banyak ibu yang bekerja di sektor informal, yang pekerjaannya tidak dicatat, tidak diatur atau dilindungi oleh pemerintah. Terhadap perempuan pekerja sektor formal maupun informal, penting untuk menyiapkan tindakan pencegahan yang harus dilaksanakan oleh pemerintah, dengan dukungan masyarakat untuk menjaga kesehatan dan keamanan ekonomi perempuan, anak-anak serta keluarganya.

Tindakan perlindungan mencakup:

Cuti melahirkan (Maternity leave) : Ibu mempunyai hak untuk beristirahat ketika melahirkan, berbagai cara dan sarana untuk menolong diri sendiri dan keluarganya, dan ada jaminan bahwa ia dapat kembali bekerja jika masa cutinya sudah selesai.

Perlindungan bekerja (Employment protection): Ini merupakan jaminan bahwa perempuan hamil dan ibu baru melahirkan tidak akan mendapatkan perlakuan diskriminatif dan kehilangan hak-hak dalam pekerjaan mereka (pensiun, cuti liburan dibayar, dsb), karena kehamilan, cuti hamil, atau cuti pada saat melahirkan.

Bantuan dana dan jaminan kesehatan : Perempuan hamil yang bekerja, ibu dan bayi baru lahir serta keluarganya, umumnya memerlukan bantuan dana dan jaminan kesehatan. Dana bantuan merupakan uang pengganti dari pendapatannya yang hilang karena hamil, melahirkan, dan selama perawatan bayi baru lahir. Jaminan kesehatan sangat diperlukan oleh perempuan hamil, ibu yang baru melahirkan dan bayi baru lahir untuk mendapatkan pelayanan kehamilan, setelah kelahiran, dan pelayanan rumah sakit, jika diperlukan.

Perlindungan kesehatan : Perempuan hamil atau ibu yang sedang merawat bayi tidak diwajibkan melakukan pekerjaan yang dapat mengganggu kesehatannya atau bayinya. Bilamana terdapat risiko, harus dilakukan perubahan kondisi kerja untuk mengurangi risiko kesehatannya. Ia harus segera kembali beraktivitas jika sudah cukup sehat untuk bekerja, atau dapat diberikan tugas yang sesuai dengan kondisinya dengan gaji yang sama.

Menyusui : Ibu berhak menyusui bayinya setelah bekerja kembali, karena menyusui memberikan keuntungan besar bagi kesehatan ibu maupun bayinya. Ibu berhak pula untuk beristirahat satu atau dua kali, atau mengurangi jam kerjanya untuk menyusui tetapi gajinya tidak perlu dikurangi.

Pesan Utama

- 10** Setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan berkualitas, terutama perempuan hamil dan ibu yang baru bersalin. Setiap petugas kesehatan seharusnya memiliki kompetensi teknis dan peka terhadap adat istiadat setempat dan harus memperlakukan semua perempuan termasuk remaja putri dengan penuh penghargaan.

Informasi Pendukung

Banyak bahaya kehamilan dan persalinan yang dapat dicegah jika perempuan dapat memperoleh layanan kesehatan bermutu pada saat hamil, melahirkan atau paskapersalinan.

Semua perempuan berhak mendapatkan layanan dari pemberi pertolongan persalinan yang terlatih seperti dokter, perawat, atau bidan, dan mendapatkan perawatan darurat jika terjadi komplikasi. Perawatan kesehatan bermutu yang memberikan layanan informasi dan konseling memungkinkan setiap perempuan dan laki-laki untuk mengambil keputusan atas dasar informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi. Perempuan yang memerlukan perawatan kesehatan harus didukung oleh suami, dan keluarganya untuk mendapatkan perawatan bagi dirinya dan bayinya dan agar bisa tiba ke fasilitas kesehatan jika diperlukan, termasuk perawatan kehamilan, melahirkan, paskapersalinan, serta perawatan kedaruratan.

Pemerintah dengan bantuan masyarakat hendaknya menjaga agar biaya pelayanan kesehatan tidak menghalangi perempuan, termasuk remaja putri untuk menggunakan pelayanan tersebut. Hambatan lain seperti biaya transportasi, jarak yang jauh, kondisi jalan yang buruk, serta adat istiadat setempat hendaknya diperhatikan juga untuk menjamin akses kepada pelayanan kesehatan.

Petugas kesehatan harus selalu didukung dengan pelatihan teratur berkala untuk menjaga dan meningkatkan kemampuan teknis dan komunikasinya.. Tujuannya agar mereka dapat memberikan perawatan kesehatan yang bermutu. Mereka harus dilatih untuk memperlakukan semua perempuan dengan penuh rasa hormat, peka terhadap budaya dan kebiasaan setempat, serta menghormati kerahasiaan dan privasi perorangan. Mereka juga harus peka dan memahami kebutuhan remaja, dan tahu bagaimana cara membantu dan memberi konseling kepada mereka dalam merawat diri mereka serta bayinya.

Kenapa begitu penting untuk berbagi informasi dan mempraktikkan:

PERKEMBANGAN ANAK DAN PEMBELAJARAN USIA DINI





Perkembangan anak mengikuti perubahan yang terjadi seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan anak yang terkait dengan kesehatan fisik, kesiapan mental, kemandirian emosi, kemampuan sosial, dan kesiapan belajar.

Kehidupan anak, usia di bawah lima tahun merupakan bagian yang sangat penting. Usia tersebut merupakan landasan yang membentuk masa depan kesehatan, kebahagiaan, pertumbuhan, perkembangan, dan hasil pembelajaran anak di sekolah, keluarga, masyarakat dan kehidupan secara umum.

Penelitian mutakhir, mengungkapkan bahwa sampai dengan usia lima tahun sangat penting bagi perkembangan otak, sedangkan usia sampai dengan tiga tahun sangat penting bagi pembentukan otak. Berbagai pengalaman masa kecil menjadi dasar untuk perkembangan pengorganisasian dan fungsi otak sepanjang hidupnya. Hal tersebut akan memberikan pengaruh terhadap bagaimana cara anak mengembangkan kemampuan belajar, kemampuan sosial ataupun emosinya. Anak-anak memiliki kemampuan belajar lebih cepat dibandingkan dengan kemampuan pada usia lainnya. Anak memerlukan kasih sayang dan pengasuhan untuk menumbuhkan rasa aman dan percaya yang nantinya berkembang menjadi rasa percaya pada saat mereka tumbuh.

Bayi dan anak-anak akan tumbuh, belajar dan berkembang dengan cepat jika mereka menerima kasih sayang, cinta, perhatian, dorongan dan stimulasi mental di samping makanan bergizi dan perawatan kesehatan yang baik.

Memahami tahapan perkembangan anak, akan membantu orang tua mengerti tentang apa yang diharapkan dan bagaimana orang tua dapat membantu anak untuk tumbuh dan berkembang.

Dalam banyak situasi, program anak usia dini, membantu orang tua dan anak mereka sejak bayi sampai dengan usia delapan tahun, yaitu meliputi masa transisi penting dari lingkungan rumah ke sekolah.

Semua anak mempunyai hak untuk dibesarkan dalam satu keluarga yang punya akses kepada perawatan kesehatan berkualitas, gizi yang baik, pendidikan, kegiatan bermain, dan perlindungan terhadap bahaya, pelecehan dan diskriminasi. Anak punya hak untuk tumbuh dalam satu lingkungan, di mana mereka dapat mencapai seluruh potensi dalam hidupnya.

Adalah tugas orang tua, pengasuh dan setiap anggota keluarga, masyarakat, masyarakat sipil dan pemerintah untuk memastikan bahwa hak-hak ini dihormati, dilindungi dan dipenuhi.

PESAN UTAMA



Apa yang seharusnya diketahui oleh keluarga dan masyarakat tentang:

PERKEMBANGAN ANAK DAN PEMBELAJARAN USIA DINI

- 1** Usia dini, terutama usia tiga tahun pertama, masa yang sangat penting bagi pembentukan otak bayi. Segala yang ia lihat, raba, cicipi, cium atau dengar akan berpengaruh terhadap bagaimana otak berpikir, merasa, bergerak dan belajar.
- 2** Bayi belajar dengan pesat sejak ia lahir. Mereka tumbuh dan belajar dengan baik, jika kedua orang tua penuh perhatian, serta para pengasuh memberikan perhatian, kasih sayang, dan rangsangan di samping gizi yang baik, perawatan kesehatan yang memadai serta perlindungan.
- 3** Mendorong anak untuk bermain dan melakukan penjelajahan, membantu anak untuk belajar dan berkembang, baik dari aspek sosial, emosi, fisik dan intelektualnya. Semuanya ini akan sangat membantu agar anak siap untuk sekolah.

- 4** Anak belajar tentang bagaimana berperilaku (secara sosial dan emosional) dengan cara meniru perilaku orang yang paling dekat dengan mereka.
- 5** Memasuki sekolah dasar pada waktunya sangat penting bagi kelangsungan perkembangan anak. Dukungan orang tua, atau pengasuh, guru dan masyarakat merupakan hal yang sangat penting.
- 6** Semua anak tumbuh dan berkembang dalam pola yang sama, tetapi setiap anak berkembang sesuai dengan kemampuannya. Setiap anak memiliki minat sendiri, perangai sendiri, dan cara berinteraksi sosial serta pendekatan khas terhadap pembelajaran.

INFORMASI PENDUKUNG

PERKEMBANGAN ANAK DAN PEMBELAJARAN USIA DINI

Pesan Utama

- 1** Usia dini, terutama usia tiga tahun pertama, masa yang sangat penting bagi pembentukan otak bayi. Segala yang ia lihat, raba, cicipi, cium atau dengar akan berpengaruh terhadap bagaimana otak berpikir, merasa, bergerak dan belajar.

Informasi Pendukung

Otak seorang anak berkembang dengan cepat sampai dengan usia lima tahun, terutama usia 3 tahun pertama. Periode tersebut merupakan perkembangan yang cepat dari kemampuan pengenalan, bahasa, sosial, emosi dan gerak. Sebagai contoh, seorang anak belajar banyak sekali mengenal kata-kata sejak usia 15 – 18 bulan. Pembelajaran bahasa yang cepat ini berlangsung sampai dengan usia pra sekolah.

Otak anak tumbuh sejalan dengan apa yang ia lihat, rasakan, cicipi, cium atau dengar. Setiap saat anak menggunakan satu dari indra ini, maka akan terjalinlah sebuah hubungan syaraf dalam otak

anak tersebut. Pengalaman baru yang berulang kali akan menumbuhkan hubungan baru, yang nantinya akan membentuk cara anak berpikir, merasakan, berperilaku dan belajar pada masa kini dan yang akan datang.

Sebuah hubungan erat antara pengasuh dengan anak, merupakan cara terbaik untuk memupuk pertumbuhan otak anak. Jika seorang pengasuh bermain dan menyanyi, bicara, membaca atau menceritakan dongeng kepada anak, memberi makan dengan makanan sehat, cinta dan kasih sayang, maka otak anak akan tumbuh.

Menjadi sehat, berinteraksi dengan pengasuh dan tinggal dalam sebuah lingkungan sehat serta aman, akan menimbulkan perbedaan yang sangat besar bagi pertumbuhan anak, perkembangan dan potensinya mendatang.

Bayi memerlukan banyak perawatan dan kasih sayang pada tahun-tahun pertama. Memegang, memeluk, dan bicara kepada bayi akan merangsang pertumbuhan otak, dan meningkatkan perkembangan emosi. Selalu dekat kepada ibu, dan memberikan ASI ketika bayi memerlukan, akan memberikan kepada rasa aman kepada anak. Bayi menyusu untuk kebutuhan gizi dan rasa nyaman.

Bagi anak, menangis merupakan bentuk komunikasi. Memberikan respon kepada tangisan bayi tersebut dengan cara memegang atau berkata dengan lemah lembut akan menumbuhkan rasa percaya dan aman kepada si bayi.

Keterikatan awal kepada ibu, ayah atau pengasuh akan membantu seorang anak untuk mengembangkan kemampuan yang luas untuk menggunakan dan membangun sepanjang hidupnya, dan ini meliputi kemampuan untuk :

- Belajar
- Percaya kepada diri sendiri dan memiliki rasa harga diri yang tinggi.
- Memiliki kemampuan sosial yang positif.
- Memiliki hubungan yang berhasil pada usia dewasa.
- Mengembangkan rasa empati.

Pada saat otak anak berkembang, demikian pula emosinya tumbuh dengan nyata dan sangat kuat.

Anak dapat berubah menjadi frustrasi, jika mereka tidak dapat mengerjakan sesuatu atau tidak dapat memiliki sesuatu yang mereka kehendaki. Mereka sering menjadi takut kepada orang baru, situasi baru atau kegelapan. Anak yang ditertawakan karena reaksinya tersebut, atau mendapatkan hukuman, atau acuhkan mereka akan tumbuh menjadi pemalu dan tidak mampu mengekspresikan emosinya secara wajar. Jika seorang pengasuh merupakan seorang penyabar, dan bersikap simpatik ketika seorang anak mengekspresikan perasaannya dengan kuat, maka anak cenderung akan tumbuh dengan bahagia, aman dan harmonis.

Anak laki dan perempuan memiliki kebutuhan yang sama secara fisik, mental, emosi dan sosial. Keduanya memiliki kemampuan yang sama untuk belajar. Keduanya memiliki kebutuhan yang sama terhadap perhatian, cinta kasih dan persetujuan.

Anak akan mengalami stress yang hebat, jika mereka mendapatkan hukuman baik secara fisik, maupun emosi, atau jika mereka dipaparkan kepada kekerasan, atau iabaikan/terlantarkan, atau jika mereka tinggal bersama keluarga yang sakit jiwa, seperti depresi atau menggunakan obat terlarang. Stres ini akan mengganggu perkembangan otak dan dapat menimbulkan kelambatan pertumbuhan pengetahuan, sosial, dan emosi anak serta problem perilaku pada masa anak dan dewasa sepanjang hayatnya.

Anak yang mendapatkan hukuman baik fisik maupun mental, pada saat marah, maka mereka cenderung akan menjadi kasar juga.

Beberapa cara positif dan efektif untuk mengatasi perilaku anak, meliputi :

- Memberikan penjelasan yang jelas kepada anak tentang apa yang boleh dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan.
- Memberikan respon yang konsisten terhadap perilaku tertentu.
- Memberikan pujian untuk perilaku yang baik.

Berbagai respon orang tua maupun pengasuh, akan mendorong anak menjadi anggota keluarga dan masyarakat yang produktif dan mampu menyesuaikan diri dengan baik.

Kedua orang tua, begitu juga anggota keluarga perlu dilibatkan dalam perawatan dan pengasuhan pertumbuhan, pembelajaran, dan perkembangan anak. Mereka harus menjadikan anak laki dan

perempuan merasa diperlakukan sama pada saat mereka mendorong anak untuk belajar dan menjelajahi, ini merupakan persiapan penting menuju sekolah.

Ibu di seluruh dunia, biasanya mengambil peran utama untuk memenuhi hak dan kebutuhan anak. Mereka mencintai, memberi makan, menghibur, mengajar, bermain dan merawat anak mereka.

Peran seorang ayah sama pentingnya dengan peran ibu dalam menghibur, merawat serta melindungi hak anak mereka. Seorang ayah harus menjadikan anak perempuan dan laki-laki mereka merasa sama penting. Sama seperti juga seorang ibu, maka seorang ayah dapat memenuhi kebutuhan anak terhadap kasih sayang, persetujuan, dorongan, dan stimulasi. Bersama-sama ayah dan ibu dapat menjamin bahwa anak akan menerima pendidikan, gizi yang baik dan perawatan kesehatan yang sama.

Pesan Utama

2 Bayi belajar dengan pesat sejak ia lahir. Mereka tumbuh dan belajar dengan baik, jika kedua orang tua penuh perhatian, serta para pengasuh memberikan perhatian, kasih sayang, dan rangsangan di samping gizi yang baik, perawatan kesehatan yang memadai serta perlindungan.

Informasi Pendukung

Menyentuh, mendengar, mencium, melihat dan mencicipi adalah alat belajar yang digunakan anak untuk memahami dan menjelajahi dunia anak.

Kasih sayang, perhatian dan stimulasi

Jiwa anak akan berkembang dengan cepat jika mereka iajak bicara, diraba, dipeluk, jika mereka mendengar dan melihat wajah serta suara yang mereka kenal, dan jika mereka memegang berbagai benda yang berbeda.

Anak akan belajar dengan cepat jika mereka merasa dicintai, dan merasa aman sejak lahir dan mereka bermain serta bergaul dengan anggota keluarga dan orang lain yang dekat dengan mereka.

Semakin sering seorang ibu, ayah atau seorang pengasuh bermain, berbicara dan merespon anak, maka semakin cepat anak tersebut belajar.

Orang tua atau pengasuh lainnya harus konsisten mengajak berbicara, membaca, atau menyanyi kepada anak. Bahkan walaupun anak tersebut belum dapat mengerti kata-kata, “ngobrol” tahap awal ini dapat mengembangkan ketertampilan sosial dan bahasa serta kemampuan belajar anak.

Orang tua dan pengasuh dapat membantu anak belajar, dan tumbuh dengan cara memberikan sesuatu yang baru, aman dan menarik untuk dilihat, didengar, dicium, dipegang dan bermain dengannya. Anak yang merasa aman dan disayangi, biasanya akan berprestasi baik di sekolah, lebih percaya diri, memiliki rasa hormat yang baik, serta mampu menghadapi berbagai tantangan hidup dengan mudah.

Gizi yang baik

ASI Eksklusif yang diberikan selama enam bulan pertama, mengenalkan makanan bergizi dan aman secara berkala sejak usia enam bulan, serta melanjutkan pemberian ASI sampai usia dua tahun atau lebih akan menjadikan anak tumbuh dengan gizi optimal dan sehat. Bagi anak, waktu makan merupakan kesempatan untuk menerima perhatian, dan kontak dengan ibu, ayah atau pengasuhnya. Gizi yang baik penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Makanan seorang ibu hamil dan anak harus bervariasi dan bernilai gizi. Makanan ini harus mengandung berbagai bahan penting seperti protein, dan lemak untuk membantu tubuh anak tumbuh dan memiliki tenaga, vitamin A untuk membantu anak melawan penyakit, yodium untuk menjamin perkembangan yang sehat dari otak anak, dan zat besi untuk melindungi mental anak, serta kemampuan fisiknya.

Sementara seorang ibu punya peran utama dalam menyusui bayinya, ayahnya dapat membantu menyediakan menu bergizi untuk ibu, membantu mengerjakan pekerjaan rumah serta merawat anaknya yang lain, dan memberikan dukungan emosional bagi istrinya, bayinya, dan anaknya lain yang lebih besar serta anggota keluarga lainnya.

Perawatan kesehatan yang tepat

Petugas kesehatan harus memberi tahu para orang tua dan pengasuh tentang :

- Imunisasi yang diperlukan dan jadwal imunisasi.
- Bagaimana mencegah anemia dan berbagai penyakit parasit pada anak usia di atas enam bulan.
- Kenapa membasmi penyakit cacar itu penting
- Bagaimana menjamin anak mendapat gizi yang cukup seperti zat besi, vitamin A demi perkembangan mental dan fisiknya yang sehat.

Anak yang menderita anemia, kekurangan gizi atau sering jatuh sakit, lebih mudah takut, atau marah dibandingkan dengan anak sehat. Mereka juga segan bermain, atau bergaul dengan anak lainnya. Anak seperti ini memerlukan perhatian khusus, perawatan dan dorongan untuk mau makan serta bergaul dengan yang lain agar menjadi anak sehat.

Anak yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap sesuai jadwalnya, dan menerima gizi yang tepat, perawatan kesehatan, kasih sayang dan cinta mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk tetap hidup. Mereka akan mampu berkonsentrasi kepada penjelajahan, belajar, dan mengembangkan pengetahuan, bahasa, sosial, emosi dan keterampilan gerak.

Perlindungan dan perawatan dari orang tua dan pengasuh yang peduli dan responsif.

Bayi dan anak kecil tidak boleh ditinggal sendirian untuk waktu yang lama. Hal ini akan menghambat perkembangan fisik dan mental mereka, di samping kemungkinan untuk terjadinya kecelakaan.

Anak perempuan memerlukan jumlah makanan, perhatian dan kasih sayang yang sama dengan anak laki-laki. Semua bayi dan anak kecil harus didorong serta dipuji jika mereka belajar mengerjakan sesuatu yang baru serta mengucapkan kata yang baru. Hal lain semua kelahiran anak laki dan perempuan harus dicatat untuk menjamin hak mereka guna memperoleh pelayanan dasar, seperti perawatan kesehatan, pendidikan, dan pelayanan hukum serta sosial.

Pesan Utama

- 3 Mendorong anak untuk bermain dan melakukan penjelajahan, membantu anak untuk belajar dan berkembang, baik dari aspek sosial, emosi, fisik dan**

intelektualnya. Semuanya ini akan sangat membantu agar anak siap untuk sekolah.

Informasi Pendukung

Anak bermain, karena menyenangkan. Bermain juga merupakan kunci untuk perkembangan belajar mereka. Bermain, baik secara terstruktur maupun tidak terstruktur menjadi landasan bagi perkembangan anak untuk pembelajaran masa mendatang ataupun keterampilan hidupnya. Dengan bermain, anak akan memperoleh :

- Pengembangan pengetahuan, pengalaman, peminatan dan rasa percaya diri mereka.
- Pengalaman belajar dengan mencoba berbagai hal, membandingkan hasil, mengajukan pertanyaan dan menghadapi tantangan.
- Pengembangan keterampilan bahasa, berpikir, merencanakan, mengorganisasikan, dan mengambil keputusan.

Stimulasi, bermain dan diikutsertakan dalam permainan dengan anak lain dan orang dewasa, merupakan hal penting bagi anak cacat dan sakit kronis, seperti anak penderita HIV.

Ketika orang tua dan pengasuh bicara serta bergaul dengan anak dalam bahasa ibu, hal itu akan membantu anak untuk mengembangkan kemampuan berpikir dan mengekspresikan diri mereka sendiri. Anak belajar bahasa sangat cepat dan mudah melalui pendengaran dan menyanyikan beberapa lagu, mendengarkan atau dibacakan cerita, mengulangi ritme dan memainkan beberapa permainan.

Anak perempuan dan laki-laki memiliki kesempatan yang sama untuk bermain dan bergaul dengan seluruh keluarga, termasuk saudara sekandung, kakek, nenek, dan dalam berbagai kegiatan diluar rumah. Bermain dan bergaul dengan ibu dan ayah, sangat membantu mempererat ikatan antara anak dengan kedua orang tua. Anggota keluarga dan pengasuh dapat membantu anak belajar dengan cara memberikan tugas ringan dengan petunjuk jelas, menyediakan berbagai benda untuk bermain dan menyarankan kegiatan baru. Berikan kesempatan yang luas kepada anak untuk bermain, jangan didominasi oleh orang tua atau dewasa.

Semua anak memerlukan variasi dari bahan mainan sederhana yang cocok dengan tahap

perkembangan dan pembelajaran. Air, pasir, kardus, blok bangunan kayu, dan jambangan serta penutupnya merupakan mainan yang tidak kalah bagusya dengan mainan yang dibeli dari toko mainan.

Orang tua dan pengasuh harus sabar jika anak memaksa untuk melakukan sesuatu tanpa mau dibantu. Anak belajar dengan mencoba,sampai mereka berhasil. Selama anak dilindungi dari bahaya, mencoba untuk melakukan sesuatu yang baru dan sulit merupakan hal positif untuk perkembangan anak. Anak selalu tetap berubah dan mengembangkan kemampuan baru. Pengasuh harus mengamati bebagai perubahan ini dan mengikuti arah anak.

Ketika anak tumbuh makin besar, mereka memerlukan kesempatan untuk belajar dan bergaul dengan anak lainnya yang sebaya. Kelompok kegiatan belajar, yang diselenggarakan oleh pengasuh terlatih atau guru di rumah atau taman kanak-kanak adalah penting untuk membantu anak siap masuk sekolah.

Pesan Utama

4 Anak belajar tentang bagaimana berperilaku (secara sosial dan emosional) dengan cara meniru perilaku orang yang paling dekat dengan mereka.

Informasi Pendukung

Dengan mengamati dan meniru orang lain, anak belajar bagaimana bergaul. Mereka belajar tentang berbagai perilaku yang dapat diterima dan tidak dapat diterima. Berbagai contoh yang diberikan orang dewasa, kakak, dan anak lain merupakan pengaruh yang kuat dalam membentuk perilaku dan kepribadian anak.

Salah satu cara anak belajar adalah meniru berbagai hal yang dilakukan orang lain. Jika laki-laki dan perempuan tidak diperlakukan setara, anak akan mengamati, belajar dan mungkin meniru perilaku ini. Jika orang dewasa berteriak, berlaku kasar, bersikap diskriminatif, anak akan belajar jenis perilaku ini. Jika orang dewasa memperlakukan orang lain dengan santun, hormat dan sabar, maka anak akan mengikuti contoh mereka. Jika ibu dan ayah saling memperlakukan dengan rasa kasih sayang dan hormat, maka inilah yang akan anak pelajari dan akan mengulang hal yang sama pada saat

mereka dewasa.

Anak suka berpura-pura. Ini pun harus didorong, karena dari sini akan berkembang kreativitas dan imajinasi anak. Hal ini pun akan sangat membantu akan-anak untuk memahami berbagai cara orang berperilaku.

Pesan Utama

5 Memasuki sekolah dasar pada waktunya sangat penting bagi kelangsungan perkembangan anak. Dukungan orang tua, atau pengasuh, guru dan masyarakat merupakan hal yang sangat penting.

Informasi Pendukung

Hampir di setiap negara, anak mulai masuk sekolah dasar sekitar usia enam atau tujuh tahun. Mulai masuk sekolah merupakan hal penting bagi perkembangan anak. Anak perempuan dan laki-laki harus mulai sekolah pada usia yang tepat (sesuai dengan kebijakan pemerintah). Pada saat mereka masuk sekolah, mereka harus memiliki pengetahuan dasar, keterampilan bahasa dan kompetensi sosial serta perkembangan emosi yang cukup sehingga mereka dapat menikmati proses belajar dalam lingkungan sekolah yang resmi.

Dukungan kedua orang tua atau pengasuh sangat penting untuk keberhasilan masa peralihan menuju sekolah. Kedua orang tua dan pengasuh harus memberikan dukungan penuh dan setara bagi anak laki-laki dan perempuan agar anak dapat hadir di sekolah secara teratur dan dipersiapkan dengan baik. Mereka pun harus dilibatkan dalam berbagai kegiatan sekolah. Hal ini akan sangat membantu anak untuk dapat membiasakan diri terhadap situasi sekolah, menyesuaikan diri dengan cepat dalam lingkungan sekolah dan masuk sekolah secara teratur.

Guru harus siap untuk membantu anak yang masih pada tahap pengembangan potensi dasarnya untuk belajar. Guru memiliki peran kunci dalam membangun rasa percaya diri anak laki dan perempuan sehingga mereka dapat bersama-sama menikmati dan berhasil dalam belajar. Bermain masih tetap merupakan metode dasar untuk mengajar dan belajar pada tahun-tahun awal sekolah.

Sekolah yang ramah anak, yang mendukung proses belajar secara aktif dan mendorong partisipasi anak, adalah lingkungan belajar terbaik untuk anak.

Bersama dengan keluarga dan sekolah, masyarakat – baik pejabat setempat atau masyarakat sipil, dapat membantu :

- menjadikan sekolah sebagai sebuah prioritas bagi masyarakat.
- memastikan bahwa sekolah merupakan tempat yang aman dan terbuka untuk semua anak.
- meyakinkan bahwa sekolah mempunyai berbagai sumber yang diperlukan, seperti warga masyarakat yang terlibat dalam manajemen sekolah serta perkumpulan orang tua dan guru.

Pesan Utama

6 Semua anak tumbuh dan berkembang dalam pola yang sama, tetapi setiap anak berkembang sesuai dengan kemampuannya. Setiap anak memiliki minat sendiri, perangai sendiri, dan cara berinteraksi sosial serta pendekatan khas terhadap pembelajaran.

Informasi Pendukung

Memahami usia dan tahap perkembangan anak akan membantu orang tua untuk memahami berbagai perubahan yang diharapkan pada saat anak tumbuh dan berkembang (lihat grafik berikut di bawah ini). Orang tua atau pengasuh harus mampu mencari pertolongan jika anak tidak berkembang seperti yang diharapkan.

Dengan mengamati bagaimana anak bereaksi terhadap sentuhan, suara dan cahaya, orang tua dapat mengenal ciri-ciri berbagai kemungkinan masalah perkembangan atau kecacatan. Jika seorang anak berkembang lambat, orang tua atau pengasuh dapat membantunya dengan meluangkan waktu lebih lama bersama anak, bermain dan bicara kepada anak serta memijat tubuh anak.

Jika anak tidak memberikan reaksi terhadap perhatian dan rangsangan, maka orang tua dan pengasuh harus minta pertolongan kepada petugas kesehatan terlatih. Memberikan pertolongan dengan segera menjadi sangat penting. Orang tua dan pengasuh harus mendorong kemungkinan perkembangan terbesar kemampuan anak.

Anak perempuan atau laki-laki yang cacat memerlukan kasih sayang dan perlindungan khusus. Anak tersebut memerlukan perhatian, perawatan, dan bantuan lain seperti yang diperlukan oleh anak lainnya : surat kelahiran, menyusui, imunisasi, makanan bergizi, serta perlindungan dari kekerasan dan perlakuan yang tidak pantas. Seperti semua anak lainnya, anak cacat harus didorong untuk bermain dan bergaul dengan anak lainnya.

Seorang anak yang tidak bahagia atau mengalami kesulitan emosi, akan menampilkan beberapa perilaku yang tidak biasa, seperti :

- Tiba-tiba menjadi sangat emosional, sedih, tidak bersahabat, malas atau tidak mau membantu.
- Terus menerus mencari perhatian dan berperilaku bermasalah.
- Sering menangis.
- Sulit tidur.
- Menjadi kasar terhadap anak lain.
- Duduk menyendiri, bukannya bermain dengan teman atau anggota keluarga lainnya.
- Tiba-tiba kehilangan minat terhadap kegiatan yang biasa dilakukan atau pekerjaan sekolah.
- Kehilangan selera makan.

Orang tua anak tersebut atau pengasuhnya dianjurkan untuk bicara dan mau mendengarkan anak. Jika muncul permasalahan, segera minta tolong petugas kesehatan terlatih atau guru.

Anak yang memiliki kesulitan mental atau emosi atau yang pernah dilecehkan memerlukan pelayanan konseling atau pelayanan kesehatan jiwa. Anak tersebut harus diteliti untuk menetapkan pengobatan atau bantuan apa yang ia perlukan.

Grafik berikut ini membantu orang tua memahami bagaimana anak berkembang. Setiap tahap merupakan bagian dari proses perkembangan yang berkelanjutan, berkembang berdasarkan tahap sebelumnya dan mempengaruhi tahap berikutnya.

Tidak semua anak tumbuh dan berkembang dengan kecepatan yang sama. Kemajuan yang lambat mungkin merupakan hal yang normal atau mungkin disebabkan oleh gizi yang tidak cukup, kesehatan yang buruk, kurangnya rangsangan atau masalah lain yang lebih serius. Orang tua boleh mendiskusikan kemajuan anak mereka dengan petugas kesehatan terlatih atau dengan seorang guru.

BAGAIMANA ANAK BERKEMBANG

Pada usia 0-4 BULAN

Pada umur satu bulan bayi bisa :

1. Menatap ke ibu.
2. Mengeluarkan suara o.. o..o..
3. Tersenyum.
4. Menggerakkan tangan dan kaki.

Pada umur tiga bulan bayi bisa :

1. Mengangkat kepala tegak ketika tengkurap.
2. Tertawa.
3. Menggerakkan kepala ke kiri dan kanan.
4. Membalas tersenyum ketika diajak bicara/tersenyum.
5. Mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh.

Nasihat bagi para orang tua dan pengasuh :

1. Sering memeluk dan menimang bayi dengan penuh kasih sayang.
2. Gantung benda berwarna cerah yang bergerak dan bisa dilihat bayi.
3. Ajak bayi tersenyum dan bicara.
4. Perdengarkan musik pada bayi.

Berbagai tanda peringatan yang harus diwaspadai :

1. Tidak mau menyusui atau daya hisap bayi untuk menyusui lemah.
2. Gerakan kaki dan lengan sedikit sekali.
3. Tidak bereaksi terhadap suara atau cahaya walaupun terang sekali.
4. Menangis lama sekali tanpa alasan yang jelas.
5. Muntah dan diare, yang dapat mengakibatkan dehidrasi.

Pada usia 4-6 BULAN

Pada umur enam bulan seorang bayi bisa :

1. Berbalik dari telungkup ke telentang.

2. Mempertahankan posisi kepala tetap tegak.
3. Meraih benda yang ada di dekatnya.
4. Menirukan bunyi.
5. Menggenggam mainan.
6. Tersenyum ketika melihat mainan atau gambar yang menarik.

Nasihat untuk para orang tua dan pengasuh:

1. Sering tengkurapkan bayi.
2. Gerakkan benda ke kiri dan ke kanan di depan matanya.
3. Perdengarkan berbagai bunyi-bunyian.
4. Beri mainan benda yang besar dan berwarna.
5. Baringkan bayi pada lapisan permukaan yang bersih, rata, dan aman sehingga bayi dapat bergerak dengan leluasa untuk meraih berbagai benda.
6. Lanjutkan kebiasaan untuk memegang dan memeluk bayi setiap hari, serta berikan kasih sayang serta cinta.
7. Pangku atau pegang bayi dalam posisi yang aman sehingga ia dapat melihat apa yang terjadi disekitarnya.
8. Lanjutkan memberi ASI baik siang ataupun malam, sesuai dengan keinginan bayi, dan mulai memberi makanan lain (dua hingga tiga kali makan dalam satu hari, dimulai sejak usia enam bulan, tiga hingga empat kali dalam sehari mulai usia sembilan bulan).
9. Ngobrol, membaca, atau menyanyi bersama anak sesering mungkin, tidak saja ketika lapar atau saat mau tidur.

Berbagai tanda peringatan yang harus diwaspadai :

1. Kejang atau sulit menggerakkan anggota tubuh.
2. Kepala bergerak terus (mungkin merupakan gejala infeksi telinga yang dapat mengakibatkan tuli jika tidak diobati).
3. Merespon sangat lemah terhadap suara, wajah yang sudah dikenal atau pemberian ASI.
4. Menolak pemberian ASI atau makanan lain.

Pada usia 6-12 BULAN

Umur 9 bulan bayi bisa:

1. Merambat.

2. Mengucapkan ma..ma..da..da..da.
3. Meraih benda sebesar kacang.
4. Mencari benda atau mainan yang dijatuhkan.
5. Bermain tepuk tangan atau ciluk ba.
6. Makan kue atau biskuit sendiri.

Umur 12 bulan bayi bisa:

1. Berdiri dan berjalan berpegangan.
2. Memegang benda kecil.
3. Meniru kata sederhana seperti ma..ma.. pa..pa..
4. Mengenal anggota keluarga.
5. Takut pada orang yang belum dikenal.
6. Menunjuk apa yang diinginkan tanpa menangis atau merengek.

Nasihat untuk para orang tua dan pengasuh:

1. Ajari bayi duduk.
2. Ajak main ciluk ba.
3. Ajari memegang dan makan biscuit.
4. Ajari memegang benda kecil dengan dua jari.
5. Ajari berdiri dan berjalan dengan berpegangan.
6. Ajak bicara sesering mungkin.
7. Latih mengucapkan ma..ma..pa..pa.
8. Beri mainan yang aman dipukul-pukul.
9. Tunjuk beberapa benda dan sebutkan nama benda-benda tersebut, bermain, bicara dan bacakan kepada anak sesering mungkin.
10. Gunakan waktu makan dan kegiatan keluarga lainnya untuk mendorong pergaulan dengan seluruh keluarga.
11. Limpahkan selalu kasih sayang kepada anak, dan berikan reaksi baik pada waktu anak sedang senang ataupun sedang marah.
12. Jika seorang anak perkembangannya lambat atau mengalami cacat fisik, maka pusatkan perhatian pada kecacatan tersebut dan berikan stimulasi serta interaksi ekstra.
13. Jangan biarkan anak berada pada satu posisi selama beberapa jam.
14. Berikan lingkungan yang aman untuk mencegah kecelakaan, dan hindarkan benda berbahaya,

seperti benda tajam, kantung plastik, dan berbagai benda kecil yang dapat ditelan anak.

15. Lanjutkan menyusui dan yakinkan anak mendapatkan makanan yang cukup serta berbagai jenis makanan keluarga.
16. Bantulah anak mengenal penggunaan sendok dan mangkok makan.
17. Yakinkan bahwa anak telah memperoleh imunisasi lengkap dan menerima dosis suplemen gizi sesuai dengan yang dianjurkan.
18. Jagalah agar tangan anak tetap bersih dan mulai mengajari anak mencuci tangan dengan menggunakan sabun.

Berbagai tanda peringatan yang harus diwaspadai :

1. Tidak mengeluarkan bunyi ketika bereaksi terhadap yang lain.
2. Tidak memperhatikan berbagai benda yang bergerak.
3. Tidak bergairah dan tidak peduli terhadap pengasuh.
4. Kehilangan selera makan atau menolak makan.

Pada usia 1-2 TAHUN

Umur dua tahun, seorang anak harus mampu untuk :

1. Naik tangga dan berlari-lari.
2. Mencoret-coret pensil pada kertas.
3. Dapat menunjuk satu atau lebih bagian tubuhnya.
4. Menyebut 3-6 kata yang mempunyai arti, seperti bola, piring dan sebagainya.
5. Memegang cangkir sendiri.
6. Belajar makan minum sendiri.

Nasihat untuk para orang tua dan pengasuh:

1. Ajari berjalan di undakan atau tangga.
2. Ajak membersihkan meja dan menyapu.
3. Ajak membereskan mainan.
4. Ajari mencoret-coret di kertas.
5. Ajari menyebut bagian tubuhnya.
6. Bacakan cerita anak.
7. Ajak bernyanyi.

8. Ajak bermain.
9. Berikan pujian kalau ia berhasil melakukan sesuatu.

Berbagai tanda peringatan yang harus diwaspadai:

1. Kurang peduli kepada orang lain.
2. Sulit menjaga keseimbangan ketika berjalan.
3. Mengalami luka dan berbagai perubahan dalam perilaku yang sulit dipahami (terutama setelah anak telah dirawat oleh orang lain).
4. Kehilangan selera makan.

Pada usia 2-3 TAHUN

Nasihat bagi para orang tua dan pengasuh :

1. Mengayuh sepeda roda tiga.
2. Berdiri di atas satu kaki tanpa berpegangan.
3. Bicara dengan baik menggunakan dua kata.
4. Mengenal 2 – 4 warna.
5. Menyebut nama, umur dan tempat.
6. Menggambar garis lurus.
7. Bermain dengan teman.
8. Melepas pakaiannya sendiri.
9. Mengenakan sepatu sendiri.

Nasihat untuk para orang tua dan pengasuh :

1. Ajari berpakaian sendiri.
2. Ajak melihat buku bergambar.
3. Bacakan cerita anak.
4. Ajari makan di piringnya sendiri.
5. Ajari cuci tangan.
6. Ajari buang air besar dan kecil di tempatnya.

Berbagai tanda peringatan yang harus diwaspadai :

1. Kehilangan minat untuk bermain.
2. Sering terjatuh.

3. Kesulitan untuk memainkan benda kecil.
4. Tidak dapat memahami beberapa pesan sederhana.
5. Tidak mampu berbicara dengan menggunakan beberapa kata.
6. Tidak berselera makan.

Pada usia 3-5 TAHUN

Umur lima tahun, seorang anak harus mampu untuk :

1. Melompat-lompat satu kaki, menari, dan berjalan lurus.
2. Menggambar orang tiga bagian (kepala, badan, tangan/kaki).
3. Menggambar tanda silang dan lingkaran.
4. Menangkap bola kecil dengan kedua tangan.
5. Menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar.
6. Menyebut angka, menghitung jari.
7. Bicaranya mudah dimengerti.
8. Berpakaian sendiri tanpa dibantu.
9. Mengancing baju atau pakaian boneka.
10. Menggosok gigi tanpa bantuan bergerak secara terkoordinasi.

Nasihat untuk para orang tua dan pengasuh:

1. Minta anak menceritakan apa yang ia lakukan.
2. Dengarkan ia ketika bicara.
3. Jika ia gagap, ajari bicara pelan-pelan.
4. Awasi ia mencoba hal baru.

Berbagai tanda peringatan yang harus diwaspadai :

- Takut, marah atau kekerasan ketika bermain dengan anak lain yang dapat merupakan gejala masalah emosi dan kesewenangan.

Pada usia 8 TAHUN

Seorang anak harus mampu untuk :

1. Perkembangan fisik lebih stabil dan lebih bertingkat, jika dibandingkan dengan usia di bawah

delapan tahun.

2. Otot semakin kekar, keterampilan gerak meningkat .
3. Kemampuan untuk memahami dan mengkomunikasikan berbagai konsep yang abstrak dan idea yang kompleks mulai berkembang.
4. Ruang lingkup perhatian semakin luas, dan ia mampu memfokuskan perhatiannya pada masa lalu, masa yang akan datang ataupun masa kini.
5. Kemampuan belajarnya semakin luas, dan ia mampu membaca, menulis, serta memecahkan masalah di lingkungan sekolah.
6. Teman-teman dan pergaulan dengan kelompoknya semakin menjadi penting.
7. Minat untuk pertemanan termasuk menikmati waktu bersama ia dan kelompoknya serta merujuk kepada kelompoknya untuk mendapatkan informasi.
8. Kemampuan mengendalikan dirinya meningkat, dan memahami masalah emosi yang lebih komplek pun meningkat pula.

Nasihat untuk para orang tua dan pengasuh :

1. Menjadi tokoh panutan baik untuk anak perempuan maupun anak laki-laki.
2. Mendorong anak untuk dapat mengekspresikan perasaan dan keyakinannya serta kemampuan untuk memecahkan masalah.
3. Mengenal dan mendukung kekuatan anak, keterampilannya sebagaimana juga keterbatasannya.
4. Meluangkan waktu bersama anak untuk ngobrol, bicara dan mendengarkan anak.
5. Mengembangkan kegiatan yang dapat dikerjakan bersama anak, yang dapat menyebabkan anak merasa berhasil, aman dan disayangi.
6. Mendukung dan memfasilitasi waktu anak bermain dengan teman2nya, ataupun dalam kegiatan ekstra kurikuler.
7. Hargai dan dorong perilaku positif serta membuat ketentuan yang jelas dan konsisten.
8. Tunjukkan minat dan terlibat dalam sekolah anak anda - ingat bahwa ayah dan ibu serta pengasuh merupakan guru pertama dan utama .

Berbagai tanda peringatan yang harus diwaspadai :

1. Kesulitan untuk mencari dan mempertahankan teman serta sulit untuk turut dalam kegiatan kelompok.
2. Menghindari tugas dan tantangan tanpa melakukan usaha, serta menunjukkan gejala pasrah.
3. Sulit menyampaikan kebutuhan, pikiran dan perasaan.

- 4. Sulit memfokuskan diri pada tugas, memahami dan menyelesaikan pekerjaan sekolah.
 - 5. Sikap melawan yang berlebihan, atau rasa malu terhadap teman dan keluarga.
-

Kenapa begitu penting untuk berbagi informasi dan mempraktikkan:

AIR SUSU IBU





Para ibu hendaklah menyusui anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan". (QS Al Baqarah: 233)

Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat dan mencapai pertumbuhan serta perkembangan yang optimal bila dibandingkan dengan bayi yang diberikan susu formula.

Jika sebagian besar bayi usia 0 - 6 bulan hanya diberikan ASI – artinya hanya ASI dan tidak ada cairan lain atau makanan lainnya, bahkan tidak juga air – maka diperkirakan paling sedikit 1.2 juta nyawa anak dapat diselamatkan setiap tahunnya. Jika bayi terus diberikan ASI sampai usia dua tahun atau lebih, kesehatan dan perkembangan jutaan anak akan meningkat secara bermakna.

Anak yang tidak diberi ASI, memiliki risiko yang semakin meningkat untuk sakit, dan dapat menghambat pertumbuhan bahkan meningkatkan risiko mati atau cacat. Bayi yang disusui akan menerima perlindungan (kekebalan) terhadap berbagai penyakit melalui air susu ibunya.

Menyusui adalah cara alamiah yang direkomendasikan untuk diberikan kepada semua anak, walaupun makanan buatan dapat dibeli, air bersih tersedia, lingkungan yang bersih dan baik untuk menyiapkan dan memberi susu formula tersedia.

Jika seorang ibu menderita HIV positif, terbuka kemungkinan menularkan penyakit tersebut kepada bayinya melalui ASI. Konseling dapat membantu ibu tersebut untuk mempertimbangkan berbagai risiko dalam mengambil keputusan, makanan apa yang paling baik untuk bayinya.

Hampir setiap ibu dapat memberikan ASI. Bagi ibu yang kurang yakin bisa menyusui, memerlukan dorongan dan dukungan praktis yang positif dari suami, keluarga, teman-teman dan saudara-saudaranya. Petugas kesehatan, kader, organisasi perempuan, dan pimpinan usaha juga dapat membantu.

Setiap orang berhak untuk memperoleh informasi tentang keuntungan menyusui dan risiko dari pemberian makanan buatan sebelum waktunya. Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menyediakan informasi ini. Masyarakat, media dan saluran komunikasi lainnya dapat memainkan peran penting untuk mempromosikan ASI.

PESAN UTAMA



Apa yang seharusnya diketahui oleh keluarga dan masyarakat tentang:

AIR SUSU IBU

- 1** ASI merupakan makanan dan minuman terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan. Tidak perlu makanan dan minuman lain, bahkan air pun tidak diperlukan oleh bayi pada periode ini.
- 2** Bayi baru lahir harus segera diletakkan di dada ibunya setelah dilahirkan. Bayi harus mendapatkan kontak kulit langsung dengan ibunya dan bayi mulai menyusui dalam satu jam pertama setelah lahir.
- 3** Hampir semua ibu dapat menyusui dengan baik. Menyusui bayi sesuai keinginan bayi dapat menghasilkan produksi ASI lebih banyak. Bayi harus disusui semau bayi tanpa dibatasi dalam jumlah maupun frekuensi.
- 4** Menyusui dapat melindungi bayi dan anak terhadap penyakit berbahaya. Menyusui dapat juga ikatan kasih sayang (bonding) antara ibu dan anak.

5 Memberikan ASI atau susu dengan menggunakan botol dan memberikan produk pengganti ASI seperti susu formula, atau susu yang berasal dari hewan dapat mengancam kesehatan bayi dan kelangsungan hidup bayi. Apabila ibu tidak dapat menyusui anaknya karena alasan medis, maka bayi dapat diberi ASI yang diperah, dan hanya bila terpaksa dapat diberi produk pengganti ASI yang disajikan dengan menggunakan cangkir bersih.

6 Seorang ibu yang terinfeksi HIV mempunyai risiko untuk menularkan infeksi tersebut kepada anaknya melalui pemberian ASI. Bayi usia 0 - 6 bulan memiliki risiko yang jauh lebih besar jika diberi ASI, cairan lain dan makanan, dibandingkan dengan bayi yang hanya diberi ASI saja. Karena itu disarankan, bayi cukup menerima ASI saja selama enam bulan pertama, kecuali jika pemberian pengganti ASI (susu formula) dipandang sebagai hal yang dapat diterima, memungkinkan, terjangkau, berkelanjutan dan aman.

7 Seorang ibu yang bekerja jauh dari rumahnya dapat melanjutkan menyusui anaknya. Ibu harus menyusui bayinya sesering mungkin pada saat bersama-sama dengan bayinya, dan memerah ASInya jika mereka terpisah, agar pengasuhnya dapat memberikan ASI tersebut dengan cara yang bersih dan aman.

8 Mulai usia enam bulan, ketika bayi mulai belajar makan, pemberian ASI harus tetap dilanjutkan sampai usia dua tahun atau lebih, karena ASI merupakan sumber zat gizi, tenaga dan

INFORMASI PENDUKUNG

AIR SUSU IBU

Pesan Utama

- 1 ASI merupakan makanan dan minuman terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan. Tidak perlu makanan dan minuman lain, bahkan air pun tidak diperlukan oleh bayi pada periode ini.**

Informasi Pendukung

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi dan anak yang mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi. ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta melindungi terhadap penyakit. ASI mengandung keseimbangan gizi sempurna untuk bayi, berbeda dengan susu formula, susu bubuk atau susu hewan.

Bayi usia 0-6 bulan tidak memerlukan air atau makanan lainnya (seperti air teh, jus, air gula, air anggur, air beras, susu lain, atau bubur), bahkan walaupun berada di daerah yang beriklim panas sekalipun, ASI sudah dianggap memenuhi seluruh kebutuhan bayi.

ASI mudah dicerna bayi. Berbeda dengan susu formula yang berasal dari susu hewan yang lambat dan lebih dicerna. Dibandingkan dengan susu formula, ASI dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit, karena ASI mengandung antibodi untuk kekebalan anak. Zat antibodi ini tidak terdapat dalam jenis susu yang lain.

Memberikan cairan dan makanan lain selain ASI kepada bayi usia 0-6 bulan, akan meningkatkan risiko diare dan penyakit lainnya. Air dan cairan atau makanan lainnya mungkin tercemar, yang pada akhirnya dapat menyebabkan diare.

Bayi yang diberi minum atau cairan dan atau makanan lainnya pada usia 0-6 bulan, akan mengganggu proses menyusui sehingga akan menurunkan produksi ASI itu sendiri.

Apabila bayi usia 0-6 bulan menyusu ASI, dan hasil penimbangan berkalanya tidak menunjukkan pertumbuhan yang baik maka :

1. Ibu memerlukan bantuan untuk memperbaiki cara menyusui sehingga bayi akan menyusu secara efektif.
2. Bayi memerlukan lebih banyak kesempatan untuk menyusu. Bayi harus menyusu semau bayi tanpa dibatasi. Bayi harus diberikan kesempatan untuk menyusu sampai ia melepaskan puting ibunya, dan ia akan nampak puas atau mengantuk. Ini merupakan indikasi bahwa bayi telah mendapatkan segalanya dari menyusu. Bayi masih boleh ditawarkan untuk menyusu lagi, mungkin ia masih mau menyusu atau mungkin menolak. Bayi sebaiknya tetap dibiarkan merebahkan diri di dada ibunya sampai bayi benar-benar selesai menyusu.
3. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR), memerlukan istirahat berkali-kali selama menyusu.
4. Bayi mungkin jatuh sakit, dan ia harus diperiksa oleh petugas kesehatan terlatih.
5. Bayi usia 0-6 bulan yang sudah mendapat air atau cairan lain, akan berakibat mengurangi asupan ASI. Oleh karenanya ibu memerlukan petunjuk tentang bagaimana cara mengurangi dan menghilangkan kebiasaan minum cairan lain dan berusaha untuk meningkatkan kebiasaan untuk hanya memberikan ASI saja.

demikian dapat terjadi kemungkinan (kurang dari 2%) bahwa seorang ibu dapat menjadi hamil sebelum kembali masa haidnya. Kemungkinan ini lebih besar terjadi terutama 6 bulan setelah ibu

Pesan Utama

- 2** **Bayi baru lahir harus segera diletakkan di dada ibunya untuk dipeluk setelah dilahirkan. Bayi harus mendapatkan kontak kulit dengan ibunya dan bayi mulai menyusu dalam satu jam pertama setelah lahir.**

Informasi Pendukung

Kontak kulit ibu dengan bayinya dan kemudian menyusui ASI segera setelah melahirkan, akan merangsang produksi ASI. Menyusui juga akan membantu kandungan ibu mengecil, yang berarti

berarti akan mengurangi risiko perdarahan besar atau infeksi dan membantu mendorong ari-ari keluar.

Kolostrum, air susu kental berwarna kekuning-kuningan yang diproduksi oleh ibu pada hari pertama melahirkan dan beberapa hari berikutnya, merupakan makanan paling sempurna untuk bayi baru lahir. Kolostrum tersebut bernilai gizi tinggi, dan penuh dengan antibodi yang melindungi bayi terhadap infeksi.

Kadang-kadang ibu dianjurkan untuk tidak memberikan kolostrum kepada bayi mereka. Nasihat ini sama sekali tidak benar, karena bayi baru lahir memperoleh banyak manfaat dari kolostrum tersebut. Bayi baru lahir tidak memerlukan makanan atau minuman lain kecuali ASI. Memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi baru lahir, berakibat mengurangi produksi ASI. Selain itu dapat mengakibatkan diare atau penyakit infeksi lainnya. Susu yang diproduksi ibu, kaya akan gizi dan sangat cocok untuk bayi baru lahir. Bayi harus disusui sesering mungkin sebanyak yang ia minta.

Bayi yang mengalami kesulitan untuk mengisap susu ibunya dalam beberapa hari pertama, harus diusahakan selalu dekat dengan ibunya, dan diberi kesempatan untuk menyusu berulang kali, atau bayi dibantu disusui sehingga ia menyusu secara, atau bayi diberi ASI dengan menggunakan cangkir bersih (jangan gunakan botol dan dot). Ibu harus dibantu untuk meningkatkan kemampuan bayinya mengisap, dan kepadanya diperagakan bagaimana caranya memerah ASI jika diperlukan.

ASI sangat baik untuk bayi dengan BBLR. Namun demikian tidak semua bayi dapat menyusu pada hari pertama kelahirannya. Bagi bayi yang tidak menyusu pada ibunya, tersedia beberapa pilihan yaitu: ASI yang diperah (yang berasal dari ibu bayi), ASI donor (setelah melalui test HIV, dan ASI dihangatkan dengan benar) atau susu formula (hanya bila ada indikasi medis). Semua jenis susu ini harus diberikan dengan menggunakan cangkir, sendok, atau alat medis yang biasa digunakan oleh petugas kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan.

ASI yang telah dihangatkan, dimulai dengan menghangatkan ASI yang diperah (cukup untuk satu atau dua kali makan), dalam sebuah panci kecil sampai air mendidih. ASI tersebut kemudian didinginkan dalam kontainer tertutup dan bersih sebelum diberikan kepada bayi dengan menggunakan cangkir. Petugas kesehatan terlatih dapat memberikan bimbingan lebih jauh kepada si Ibu tentang bagaimana memeras ASI dan cara memanaskan ASI.

Sangat dianjurkan bayi yang baru lahir untuk tidur bersama ibunya dalam satu kamar yang sama. Jika seorang ibu melahirkan di sebuah Rumah Sakit atau Klinik, maka ibunya dianjurkan berada dekat dengan bayinya selama 24 jam. Ia harus meminta dengan sungguh-sungguh kepada petugas RS atau klinik agar bayinya tidak diberi susu formula, atau air atau cairan lainnya selain ASI.

Pesan Utama

3 Hampir semua ibu dapat menyusui dengan baik. Menyusui bayi sesuai keinginan bayi dapat menghasilkan produksi ASI lebih banyak. Bayi harus disusui semau bayi tanpa dibatasi dalam jumlah maupun frekuensi.

Susu ibu dapat menghasilkan susu sebanyak yang dikehendaki bayi. Jika bayi menyusui lebih sering, maka semakin banyak pula ibu memproduksi ASI. Hampir setiap ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan memproduksi ASI yang cukup, jika :

1. Ibu memberikan ASI secara eksklusif.
2. Bayi menyusui dalam posisi yang benar yaitu dengan pelekatan mulut bayi pada payudara juga tepat, sehingga bayi dapat mengisap susu ibu dengan baik.
3. Bayi menyusui semau ia mau, termasuk waktu siang maupun malam, dan dibiarkan menyusui sampai ia selesai menyusui atau tertidur. Bayi menyusui secara bergantian dari payudara kiri dan kanan atau sebaliknya. Bayi baru dipindahkan dari payudara yang satu jika ia telah selesai menyusui pada payudara yang pertama. Menggendong bayi dalam posisi yang benar membantu memudahkan bayi menyusui.

Beberapa tanda bahwa bayi berada dalam posisi yang benar untuk menyusui adalah:

1. Kepala bayi dan badannya berada dalam satu garis lurus.
2. Badan bayi menempel pada tubuh ibunya.
3. Seluruh tubuh bayi menghadap ke arah ibunya.
4. Bayi dalam keadaan santai, gembira dan mengisap susu ibunya.

Memegang bayi dalam posisi yang kurang baik, akan menimbulkan beberapa kesulitan antara lain:

2. Bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup.
3. Bayi menolak menyusu.

Beberapa tanda bayi menempel dengan baik:

1. Lebih banyak warna gelap sekitar puting susu ibu (areola) yang dapat dilihat di atas mulut bayi daripada dibawah mulut bayi.
2. Mulut bayi terbuka lebar.
3. Bibir bawah bayi mengarah keluar.
4. Dagubayi menyentuh payudara ibu.

Beberapa tanda bahwa bayi menyusu dengan baik:

1. Bayi mengisap lama dan dalam.
2. Pipi terlihat bundar ketika sedang mengisap.
3. Bayi akan melepaskan payudara jika sudah selesai.

Biasanya ibu tidak akan merasa sakit di sekitar payudaranya ketika sedang menyusui.

Sejak lahir bayi harus menyusu setiap saat ia mau. Bayi harus diberi ASI sesuai dengan permintaan bayi, semau bayi dan tanpa dibatasi jumlah, frekuensi dan waktunya. Jika bayi baru lahir tidur lebih dari 3 jam setelah menyusu, ia boleh dibangunkan secara lembut dan ditawarkan untuk menyusu lagi.

Menangis bukanlah tanda bahwa bayi ingin makan atau minum. Biasanya bayi ingin dipegang dan dipeluk, atau popoknya perlu diganti, atau bayi merasa kepanasan atau kedinginan. Sebagian bayi menyusu hanya untuk merasa nyaman. Semakin banyak bayi mengisap susu, semakin banyak ASI yang dihasilkan yang membantu memenuhi kebutuhan bayi. Jika bayi menangis dalam waktu lama, walaupun sudah diberi ASI dan dipeluk, mungkin ibu perlu dukungan tambahan dalam memberi ASI, atau mungkin bayi kurang sehat. Sebaiknya ibu datang berkonsultasi kepada petugas kesehatan terlatih.

Memberi dot atau botol kepada bayi, dapat mengganggu proses pemberian ASI, karena gerakan mengisap dot atau botol berbeda dengan gerakan menyusu pada ibu. Bayi yang terbiasa dengan botol atau dot akan menolak menyusu kepada ibunya. Proses ini akan menyebabkan terbatasnya waktu bayi untuk menyusu kepada ibu dan akhirnya mengurangi produksi ASI. Dot dan botol dapat

tercemar sehingga dapat meningkatkan risiko sakit.

Ibu yang merasa khawatir tidak mempunyai ASI yang cukup, sering memberi bayinya minuman atau makanan tambahan pada bulan-bulan awal kelahiran bayinya. Hal ini justru akan menyebabkan bayi semakin malas untuk menyusu pada ibunya, sehingga akhirnya semakin sedikit ASI yang diproduksi ibunya. Ibu akan memproduksi ASI lebih banyak jika tidak memberikan minuman dan makanan tambahan kepada bayinya, tetapi ia tetap menyusui bayinya.

Ibu perlu lebih diyakinkan bahwa ibu cukup memberi makan bayinya dengan memberi ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan. Semua ibu, terutama mereka yang tidak yakin terhadap pemberian ASI, perlu mendapatkan dukungan dan dorongan dari suami dan anggota keluarga lainnya, tetangga, kawan-kawan, petugas kesehatan, tempat bekerja, bahkan organisasi perempuan.

Seorang ibu yang menjalani bedah caesar ketika bersalin memerlukan bantuan tambahan agar dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar.

Petugas kesehatan yang menolong persalinan dapat membantu meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang manfaat menyusui. Petugas kesehatan harus membantu ibu untuk menyusui anaknya dan membantu ayah bayi, serta keluarga lain untuk mau menerima bahwa menyusui merupakan sebuah proses alami dan kebiasaan baik yang bernilai gizi tinggi serta dapat melindungi kehidupan bayi.

Ibu yang merasa khawatir tidak mempunyai ASI yang cukup, sering memberi bayinya minuman atau makanan tambahan pada bulan-bulan awal kelahiran bayinya. Hal ini justru akan menyebabkan bayi semakin malas untuk menyusu pada ibunya, sehingga akhirnya semakin sedikit ASI yang diproduksi ibunya. Ibu akan memproduksi ASI lebih banyak jika tidak memberikan minuman dan makanan tambahan kepada bayinya, tetapi ia tetap menyusui bayinya.

Ibu perlu lebih diyakinkan bahwa ibu cukup memberi makan bayinya dengan memberi ASI saja sampai bayi berusia enam bulan. Semua ibu, terutama mereka yang tidak yakin terhadap pemberian ASI, perlu mendapatkan dukungan dan dorongan dari suami dan anggota keluarga lainnya, tetangga, kawan-kawan, petugas kesehatan, tempat bekerja, bahkan organisasi perempuan.

Seorang ibu yang menjalani bedah caesar ketika bersalin memerlukan bantuan tambahan agar dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar.

Petugas kesehatan yang menolong persalinan dapat membantu meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang manfaat menyusui. Petugas kesehatan harus membantu ibu untuk menyusui anaknya dan membantu ayah bayi, serta keluarga lain untuk mau menerima bahwa menyusui merupakan sebuah proses alami dan kebiasaan baik yang bernilai gizi tinggi serta dapat melindungi kehidupan bayi.

Pesan Utama

- 4 Menyusui dapat melindungi bayi dan anak terhadap penyakit berbahaya. Menyusui dapat juga menumbuhkan ikatan kasih sayang (bonding) antara ibu dan anak.**

Informasi Pendukung

ASI merupakan imunisasi pertama, dan sekaligus dapat memberikan perlindungan terhadap diare, infeksi telinga, infeksi saluran pernapasan serta beberapa masalah kesehatan lainnya. Perlindungan menjadi hal yang sangat berguna ketika ibu hanya memberikan ASI saja selama enam bulan pertama, mulai usia enam bulan bayi harus diberikan makanan tambahan (MP-ASI) dan menyusui masih tetap dilanjutkan bersama dengan makanan lain sampai anak berusia 2 tahun dan lebih. Tidak ada susu, makanan atau pelengkap lainnya yang dapat memberikan perlindungan sebaik ASI.

Pemberian ASI membantu ibu dan bayi membentuk hubungan kasih sayang yang sangat erat, sebuah proses yang disebut ikatan batin. Hubungan yang erat membantu bayi merasa aman dan dicintai, yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Manfaat memberikan ASI bagi ibu :

1. Terbukti secara ilmiah dapat mengurangi risiko kanker payudara dan kanker indung telur (ovarium) pada ibu.
2. Cara kontrasepsi alamiah, karena dengan memberikan ASI akan merangsang keluarnya

hormon prolaktin untuk memproduksi ASI sekaligus menunda kesuburan sehingga kehamilan tertunda.

3. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan dan mencegah terjadinya anemia.
4. Mengembalikan berat badan seperti sebelum hamil.
5. Lebih ekonomis, praktis, higienis dan hemat waktu.

Ayah dan anggota keluarga yang lain dapat membantu ibu, dengan menganjurkan ibu beristirahat sambil menyusui bayi. Mereka juga dapat membantu ibu dengan menyediakan makanan bergizi, menyelesaikan pekerjaan rumah lainnya atau merawat anak lainnya yang lebih besar.

Pesan Utama

5 Memberikan ASI dengan menggunakan botol dan memberikan produk pengganti ASI seperti susu formula, atau susu yang berasal dari hewan dapat mengancam kesehatan bayi dan kelangsungan hidup bayi. Apabila ibu tidak dapat menyusui anaknya karena alasan medis, maka bayi dapat diberi ASI yang diperah, dan hanya bila terpaksa dapat diberi produk pengganti ASI yang disajikan dengan menggunakan cangkir bersih.

Informasi Pendukung

Bayi yang tidak mendapatkan ASI, tidak akan memperoleh perlindungan dari antibodi ibunya yang disalurkan melalui ASI terhadap berbagai penyakit. Bayi akan dengan mudah terkena diare, dan infeksi saluran pernafasan serta telinga. Diare dan infeksi saluran pernafasan dapat mematikan bayi dan anak.

Memberi makan bayi dengan produk pengganti ASI atau susu formula, dapat mengakibatkan pertumbuhan yang lambat dan sakit-sakitan, jika :

- (1) Terlalu banyak atau terlalu sedikit air yang ditambahkan
- (2) Air tidak berasal dari sumber yang aman dan atau
- (3) Botol dan puting susu tidak dibersihkan dengan baik.

Pengganti ASI dapat mengandung bakteri berbahaya yang dapat menyebabkan anak sakit. Menurut hasil beberapa penelitian, diketahui bahwa anak yang diberikan produk pengganti ASI lebih berisiko

memiliki berat badan berlebihan, penyakit kronis seperti penyakit jantung, dibandingkan dengan anak. Yang diberikan produk pengganti ASI, memerlukan biaya yang mahal apalagi jika orang tuanya tidak mampu. Sebagai contoh, untuk memberi makan seorang bayi selama 6 bulan pertama akan memerlukan 20 kg produk pengganti ASI atau sekitar 40 kaleng susu formula. Petugas kesehatan terlatih harus memberi tahu orang tua mengenai besarnya biaya penggunaan susu pengganti ASI.

Jika memang sangat diperlukan untuk memberikan susu pengganti kepada bayi karena alasan medis, hal penting pertama yang harus dilakukan adalah memasak air bersih hingga mendidih dan setelah itu dicampur dengan bubuk susu formula. Air matang yang sudah dingin kembali tidak boleh dicampurkan dengan bubuk pengganti ASI. Petunjuk untuk mencampur harus diikuti dengan teliti. Ini untuk memastikan bahwa jumlah bubuk formula dengan air yang aman akan bercampur dalam satu proses yang higienis. Sebelum memberikan susu pengganti kepada bayi, ibu, ayah atau pengasuh harus yakin bahwa susu tersebut tidak terlalu panas.

Susu yang berasal dari hewan atau susu formula akan menjadi rusak jika disimpan dalam ruangan bertemperatur antara 20 – 25 derajat celcius lebih dari dua jam. ASI dapat disimpan sampai dengan 8 jam dalam kondisi temperatur ruangan tanpa menjadi rusak. Tentunya, lebih baik jika menyimpan segala macam susu dalam botol atau wadah tertutup yang bersih, lebih baik lagi dalam lemari pendingin (kulkas).

Memberi makan dengan menggunakan cangkir lebih aman dibandingkan dengan menggunakan botol, karena cangkir lebih mudah dibersihkan dengan air dan sabun. Dengan menggunakan cangkir akan terjalin kontak dan stimulasi kebutuhan bayi, karena ibu atau pengasuh harus memegang bayi. Memberi makan dengan menggunakan cangkir tidak akan menimbulkan masalah yang dapat mengganggu reflek anak untuk menghisap atau menyusu dari ibunya.

Makanan terbaik untuk bayi yang tidak dapat langsung menyusu kepada ibunya, adalah ASI yang diperah dari ibunya untuk kemudian diberikan kepada bayi dengan menggunakan cangkir bersih yang tidak ditutup. Bahkan bayi yang baru lahirpun dapat diberi ASI dengan menggunakan cangkir tersebut. Jika diperlukan untuk memberi produk pengganti ASI, maka itupun sebaiknya tetap diberikan dengan menggunakan cangkir bukan botol.

Pesan Utama

- 6** Seorang ibu yang terinfeksi HIV mempunyai risiko untuk menularkan infeksi tersebut kepada anaknya melalui pemberian ASI. Bayi usia 0 - 6 bulan memiliki risiko yang jauh lebih besar jika diberi ASI, cairan lain dan makanan, dibandingkan dengan bayi yang hanya diberi ASI saja. Karena itu disarankan, bayi cukup menerima ASI saja selama 6 bulan pertama, kecuali jika pemberian pengganti ASI (susu formula) dipandang sebagai hal yang dapat diterima, memungkinkan, terjangkau, berkelanjutan dan aman.

Informasi Pendukung

Test HIV, pengobatan, konseling Ibu hamil dan ibu baru yang diduga mereka terinfeksi HIV harus berkonsultasi kepada petugas kesehatan terlatih tentang bagaimana mengurangi risiko menularkan kepada bayinya selama kehamilan, melahirkan atau menyusui. Mereka juga harus mendapatkan konsultasi dan dukungan tentang cara mendapatkan pengobatan dan perawatan untuk mereka sendiri.

Petugas kesehatan terlatih dapat memberikan informasi tentang terapi antiretroviral (ART), yaitu satu jenis kelompok obat bagi mereka yang terinfeksi HIV kepada ibu yang positif tertular HIV. ART dapat mengurangi risiko pemindahan HIV dari ibu kepada anak sambil tetap menjaga kesehatan ibunya. Semua petugas kesehatan harus tahu jika test HIV dan terapi ART tersedia atau tidak di Puskesmas atau Rumah Sakit setempat. Petugas kesehatan harus menyediakan informasi tentang hal ini dan berbagai jenis pelayanan lainnya yang terkait dengan hal tersebut kepada ibu hamil dan ibu baru.

Pelajari berbagai risiko dan pilih mana yang dapat dilakukan.

Seorang ibu yang ternyata HIV positif, harus diberikan konseling dan informasi yang lengkap untuk membantu ia memutuskan berbagai pilihan makanan terbaik untuk bayinya dan yang paling bisa ia lakukan. Ibu HIV positif harus tahu bahwa :

1. Dengan memberikan ASI saja selama 6 bulan pertama, ia telah mengurangi risiko bayinya dari berbagai penyakit, gizi salah atau meninggal.
2. Dengan menggunakan produk pengganti ASI, seperti susu formula saja, maka ia telah

menghindarkan bayinya dari risiko tertular HIV melalui ASI

3. Dengan mempersingkat masa menyusui dapat mengurangi risiko penularan infeksi kepada anak..

Pilihan makanan terbaik untuk anak dari ibu HIV positif, tergantung kepada kondisi perorangan. Ibu harus mempertimbangkan berbagai risiko setelah berdiskusi dengan petugas kesehatan terlatih. Ibu HIV positif, berhak terhadap :

- 1) Informasi yang ia perlukan guna mengambil keputusan berdasarkan informasi.
- 2) Semua pelayanan dan dukungan yang diperlukan untuk melaksanakan keputusan yang ia ambil.

Beberapa Pilihan makanan Anak

Enam Bulan pertama:

Memberi makan bayi dengan produk pengganti ASI (susu formula) harus memperhitungkan, beberapa hal yaitu, dapat diterima, terjangkau, memungkinkan, berkelanjutan, serta aman bagi ibu dan anak. Jika semua ketentuan ini terpenuhi, bayi dapat diberi makan hanya dengan produk pengganti ASI, selama enam bulan pertama, tanpa perlu makanan tambahan ataupun ASI itu sendiri. Hal ini akan menghilangkan risiko penularan HIV kepada bayinya melalui pemberian ASI.

- Ibu HIV positif yang telah memutuskan untuk memberi ASI, ia harus memberi ASI secara eksklusif, tanpa harus menambah dengan cairan lain, susu atau makanan lain selama enam bulan pertama. Memberi ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama dapat mengurangi risiko bayi infeksi HIV dibandingkan dengan memberikan campuran ASI dengan makanan dan minuman lain.
- Gabungan pemberian makanan antara ASI dan makanan lainnya tidak saja meningkatkan risiko penularan HIV kepada bayi dalam 6 bulan pertama, tetapi juga menyebabkan berbagai penyakit, seperti diare, pneumonia, gizi salah serta meningkatkan risiko kematian.

Setelah 6 bulan:

- Semua anak harus diperkenalkan kepada berbagai jenis makanan lain untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan gizi mereka.
- Ibu yang telah menyusui bayinya pada enam bulan pertama, harus tetap melanjutkan pemberian asinya didampingi dengan makanan lain, kecuali jika mereka terpaksa harus memberikan makanan pengganti seperti susu formula, susu lain dan berbagai makanan. Sekali kebutuhan gizi telah

terpenuhi secara aman dengan makan dan minuman selain ASI, maka semua kegiatan pemberian ASI harus dihentikan.

Informasi penting lainnya

Selama konseling, ibu hamil atau ibu baru yang terkena HIV, dapat dibantu untuk menentukan apakah ia akan mampu memberikan makanan yang aman dan bergizi cukup tanpa harus memberikan ASI. Kajian ini tidak cukup dilakukan satu kali saja, misalnya sebelum bayi lahir, tetapi juga dilakukan selama periode pemberian ASI dengan dukungan petugas kesehatan terlatih.

Ibu yang yakin bisa menyediakan susu pengganti dengan kualitas yang cukup, tepat, dan higienis serta disiapkan dengan menggunakan air bersih, ia dapat menghentikan pemberian ASI nya dan segera mulai menggunakan produk pengganti ASI.

Petugas kesehatan terlatih harus memberikan informasi kepada ibu dan ayah, tentang petunjuk yang aman dan mempraktikkan cara penyiapan pengganti susu yang bersih.

Seorang ibu baru yang tidak tahu status HIV nya, harus memberi ASI secara eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan pertama. Pemberian ASI tetap dilanjutkan hingga bayi berusia dua tahun atau lebih disamping tetap memberikan makanan bergizi dan minuman lainnya. Anak yang sudah tertular HIV harus tetap diberikan ASI agar mereka dapat mendapatkan manfaat dari ASI.

Pesan Utama

- 7 Seorang ibu yang bekerja jauh dari rumahnya dapat melanjutkan menyusui anaknya. Ibu harus menyusui bayinya sesering mungkin pada saat bersama-sama dengan bayinya, dan memerah ASInya jika mereka terpisah, agar pengasuhnya dapat memberikan ASI tersebut dengan cara yang bersih dan aman.**

Informasi Pendukung

Jika seorang ibu tidak dapat bersama bayinya selama jam kerja, maka ia harus memberikan ASI sesering mungkin pada saat mereka bersama. Dengan seringnya memberikan ASI, maka ibu akan terus memproduksi ASI.

Pesan Utama

- 8** Mulai usia 6 bulan, ketika bayi mulai belajar makan, pemberian ASI harus tetap dilanjutkan sampai usia 2 tahun atau lebih, karena ASI merupakan sumber zat gizi, tenaga dan memberikan perlindungan terhadap penyakit.

Informasi Pendukung

ASI tetap merupakan sumber penting bagi tenaga, protein dan zat gizi lain seperti vitamin A dan zat besi, bahkan pada saat bayi mulai mengonsumsi makanan tambahan mulai usia enam bulan. ASI membantu melindungi anak terhadap berbagai penyakit, selama bayi mendapatkan ASI.

Sangat dianjurkan, ibu tetap melanjutkan pemberian ASI sampai anak berusia dua tahun atau lebih selama anak masih mau menyusu. Menyusu dapat menenangkan anak yang sedang gelisah dan merupakan sumber gizi penting tatkala anak sakit.

Kenapa begitu penting untuk berbagi informasi dan mempraktikkan:

GIZI DAN PERTUMBUHAN





Setiap tahun lebih dari sepertiga kematian anak di dunia berkaitan dengan masalah kurang gizi, yang dapat melemahkan daya tahan tubuh terhadap penyakit.

Ibu yang mengalami kekurangan gizi pada saat hamil, atau anaknya mengalami kekurangan gizi pada usia 2 tahun pertama, pertumbuhan serta perkembangan fisik dan mentalnya akan lambat. Hal ini tidak dapat diperbaiki pada saat anak bertambah usia – dan akan mempengaruhi anak sepanjang hidupnya.

Kekurangan gizi terjadi pada saat tubuh tidak memperoleh jumlah energi, protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral serta zat gizi lainnya dalam jumlah cukup yang diperlukan untuk mempertahankan organ dan jaringannya tetap sehat serta berfungsi dengan baik. Seorang anak ataupun orang dewasa dapat saja menderita kekurangan atau kelebihan gizi.

Sebagian besar masalah gizi yang terjadi di dunia adalah gizi kurang yang penyebab utamanya karena kurang makan. Penyebab utama terjadinya kurang makan, terutama pada anak dan ibu, adalah (1) kemiskinan, (2) tidak ada makanan, (3) sakit yang berulang, (4) kebiasaan praktik pemberian makanan yang kurang tepat, (5) kurang perawatan dan kebersihan. Kurang makan, meningkatkan risiko kurang gizi, yang merupakan risiko terbesar bagi anak usia 2 tahun pertama. Risiko meningkat pada saat diare dan penyakit lain semakin mengurangi asupan protein, mineral dan zat gizi lain yang dibutuhkan anak agar tetap sehat.

Tatkala sebuah rumah tangga tidak punya cukup makanan dan hidup dalam lingkungan yang memungkinkan diare, serta berbagai penyakit lain biasa terjadi, anak sangat rentan terhadap gizi kurang. Pada waktu anak jatuh sakit, mereka kehilangan tenaga dan berbagai zat gizi lainnya dengan cepat serta menyebabkan hidup mereka menjadi lebih berisiko dibanding orang dewasa.

Gizi lebih terjadi ketika orang mengalami kelebihan berat badan atau kegemukan. Hal ini dapat

menimbulkan diabetes pada masa anak. Bahkan ketika mereka dewasa berisiko terserang penyakit jantung dan penyakit lainnya. Tak jarang menimpa anak yang banyak mengonsumsi makanan yang kandungan kalornya sangat tinggi, tetapi kurang kandungan gizi penting lainnya. Tergolong ke dalamnya minuman manis, gorengan, dan makanan padat. Dalam hal ini, meningkatkan kualitas menu harian anak menjadi sangat penting disamping meningkatkan juga kegiatan fisiknya. Anak yang menderita penyakit kronik seperti HIV lebih mudah terkena kurang gizi. Tubuh mereka sulit menyerap vitamin, zat besi dan berbagai zat gizi lainnya. Anak yang menderita cacat mungkin memerlukan perhatian khusus untuk mendapatkan gizi yang mereka butuhkan.

Semua anak perempuan dan laki-laki mempunyai hak mendapatkan perlindungan dan perhatian. Oleh karena itu ibu, ayah atau pengasuh secara bersama memastikan bahwa anak mereka mendapatkan makanan yang baik dengan memberi menu yang sehat.

PESAN UTAMA



Apa yang seharusnya diketahui oleh keluarga dan masyarakat tentang:

GIZI DAN PERTUMBUHAN

- 1** Seorang anak seharusnya tumbuh dan bertambah berat badannya dengan pesat . Sejak lahir sampai dengan usia dua tahun, anak seharusnya ditimbang secara teratur untuk mengetahui pertumbuhannya. Jika dari hasil penimbangan teratur diketahui bahwa anak tidak bertambah berat badannya, atau kedua orang tua mereka atau pengasuhnya melihat bahwa anaknya tidak tumbuh, maka mereka harus curiga bahwa ada yang

- 2 Anak usia 0- 6 bulan, hanya memerlukan ASI saja sebagai makanan dan minuman utama mereka. Mulai usia enam bulan, bayi memerlukan makanan tambahan lain di samping ASI untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
- 3 Selain ASI, bayi usia 6 – 8 bulan perlu diberi makanan tambahan berupa makanan lumat sebanyak dua sampai tiga kali sehari, dan mulai usia sembilan bulan sebanyak tiga sampai empat kali sehari. Mereka perlu diberi satu atau dua kali makanan selingan, seperti buah, roti atau kue, tergantung kepada selera anak. Pada awalnya, bayi diberi makan dalam jumlah sedikit dahulu, lalu lambat laun meningkat dalam jenis dan jumlah sesuai dengan pertumbuhan bayi.
- 4 Waktu makan merupakan saat belajar, menyayangi, mencintai dan berinteraksi untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan fisik, sosial, dan emosi anak. Kedua orang tua, atau pengasuh harus mengajak bicara dengan anak selama makan, dan memberi makan serta memperlakukan anak laki-laki dan perempuan dengan setara dan sabar.
- 5 Anak memerlukan vitamin A untuk membantu melawan penyakit, melindungi penglihatan mereka, serta mengurangi risiko meninggal. Vitamin A terdapat pada banyak jenis buah-buahan dan sayuran, minyak sawit merah, telur, makanan yang terbuat dari susu, hati, ikan, daging, dan berbagai makanan yang diperkaya serta ASI. Suplemen vitamin A dosis tinggi dapat diberikan setiap enam bulan kepada anak usia enam bulan sampai lima tahun.
- 6 Anak perlu makanan yang kaya dengan zat besi untuk melindungi kemampuan fisik dan mental anak serta untuk mencegah anemia. Sumber zat besi yang paling baik adalah yang berasal dari hewan, seperti hati, daging yang tidak berlemak, serta ikan. Sumber zat besi lainnya adalah makanan yang diperkaya dengan zat besi serta suplemen zat besi.
- 7 Yodium bagi wanita hamil dan anak sangat penting untuk perkembangan otaknya. Yodium penting untuk mencegah terjadinya penurunan tingkat kecerdasan, dan penundaan perkembangan. Menggunakan garam beryodium dan bukan garam biasa, berarti membantu menyediakan yodium untuk wanita hamil dan anak sebanyak yang mereka perlukan.

- 8 Sejalan dengan meningkatnya asupan makanan dan minuman, risiko terkena diare semakin meningkat. Makanan yang tercemar kuman merupakan penyebab utama diare dan berbagai penyakit lainnya yang kemudian dapat menyebabkan anak kehilangan zat gizi dan tenaga yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Kebersihan yang baik, air yang aman serta penanganan yang benar terhadap cara penyajian dan penyimpanan makanan merupakan hal penting untuk mencegah penyakit.
- 9 Ketika anak jatuh sakit, mereka memerlukan cairan tambahan dan anjuran untuk makan secara teratur, serta semakin sering diberi ASI. Setelah sembuh, anak harus diberikan lebih banyak makanan dari biasanya untuk mengembalikan tenaga dan gizi yang hilang akibat sakit.
- 10 Anak yang kurus dan atau mengalami pembengkakan di kedua belah kaki (edema) memerlukan perawatan yang khusus. Mereka harus dibawa ke petugas kesehatan terlatih atau dibawa ke fasilitas kesehatan untuk diperiksa dan diobati.

INFORMASI PENDUKUNG

GIZI DAN PERTUMBUHAN

Pesan Utama

- 1 Seorang anak seharusnya tumbuh dan bertambah berat badannya dengan pesat. Sejak lahir sampai dengan usia dua tahun, anak seharusnya ditimbang secara teratur untuk mengetahui pertumbuhannya. Jika dari hasil penimbangan teratur diketahui bahwa anak tidak bertambah berat badannya, atau kedua orang tua mereka atau pengasuhnya melihat bahwa anaknya tidak tumbuh, maka mereka harus curiga bahwa ada yang salah. Anak perlu diperiksa oleh petugas kesehatan terlatih.

Informasi Pendukung

Bertambah berat badan merupakan tanda yang menunjukkan bahwa seorang anak sehat dan tumbuh serta berkembang dengan baik. Sejak lahir sampai dengan usia lima tahun, anak seharusnya ditimbang setiap bulan.

Ketika anak mengunjungi Puskesmas ia perlu ditimbang. Cara ini dapat membantu untuk mengetahui lebih awal tentang gangguan pertumbuhan, sehingga segera dapat diambil tindakan tepat secepat mungkin.

Hasil penimbangan, dapat mengetahui apakah seorang anak terlalu cepat bertambah berat badannya dibandingkan dengan usianya. Untuk itu memerlukan pemeriksaan berat badan anak lebih lanjut terkait dengan tinggi badannya, yang dapat menentukan apakah seorang anak mempunyai berat badan berlebih.

Jika seorang anak badannya kurang berat atau lebih berat, penting untuk memeriksa menu makanan anak, dan memberikan nasihat kepada orang tua atau pengasuhnya tentang pentingnya asupan gizi yang cukup. Banyak kejadian di mana terdapat anggota keluarga yang kurang gizi sementara anggota keluarga yang lain kelebihan gizi.

Anak yang diberi ASI selama enam bulan pertama, akan tumbuh baik. ASI membantu melindungi bayi dari penyakit infeksi dan menjaga pertumbuhan tubuh serta perkembangan mental yang optimal. Anak yang diberi ASI, cenderung lebih cerdas dibanding anak yang diberi susu lain.

Setiap anak harus memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS) agar dapat dipantau pertumbuhannya. Dengan KMS terlihat apakah anak tumbuh dengan baik sesuai usianya. Tiap kali penimbangan, berat badan anak harus diberi tanda dengan titik pada KMS dan kemudian setiap titik harus dihubungkan. Hubungan antara titik-titik tersebut akan membentuk sebuah garis yang menunjukkan seperti apa garis pertumbuhan anak.

Jika garis naik, maka pertumbuhan anak baik. Garis yang datar atau turun merupakan tanda bahwa anak harus mendapat perhatian lebih. Anak tidak hanya perlu berat badan yang sesuai dibandingkan dengan umur, tetapi juga tinggi badan yang sesuai dibandingkan dengan umur.

Tinggi badan seorang anak dapat juga ditelusuri dalam grafik. Gizi, perawatan dan kebersihan yang baik terutama dalam usia dua tahun pertama, penting agar anak memiliki tinggi badan yang sesuai dengan perkembangan usianya (mencegah anak pendek). Jika ibu tidak mendapatkan gizi yang cukup pada waktu hamil, ia mungkin akan melahirkan anak yang sangat kecil. Hal ini akan menjadikan anak tersebut kelak berisiko menjadi pendek. BBLR memerlukan perhatian khusus untuk perawatan dan makanan agar anak dapat tumbuh dengan baik.

Seorang anak yang tidak bertambah berat badannya dalam usia satu atau dua bulan, mungkin memerlukan porsi lebih banyak atau lebih sering makan. Anak mungkin sakit, atau memerlukan lebih banyak perhatian dan perawatan serta bantuan untuk makan. Orang tua dan petugas kesehatan terlatih perlu segera mencari penyebab masalah dan melakukan pemeriksaan.

Beberapa pertanyaan penting untuk mengenal berbagai masalah pertumbuhan :

- **Apakah anak cukup sering makan?**

Di samping pemberian ASI, seorang anak yang berusia antara 6 –8 bulan perlu diberi makanan lumat 2-3 kali per hari dan mulai usia 9 bulan diberi makan 3-4 kali per hari. Makanan selingan yang bergizi seperti buah-buahan atau kue, diperlukan 1-2 kali dalam sehari. Seorang anak yang gagal tumbuh atau mengalami cacat, dapat mungkin memerlukan tambahan bantuan dan waktu yang lebih lama untuk makan.

- **Apakah anak mendapatkan makanan yang cukup?**

Seorang anak usia 6–8 bulan pada awalnya perlu mendapatkan makanan lumat 2-3 sendok penuh, dan secara bertahap ditambahkan porsinya menjadi 1/2 mangkuk berukuran 250 cc setiap kali makan (tiga kali makanan lembik + dua kali makan selingan + ASI). Anak usia 12-24 bulan memerlukan satu mangkuk penuh ukuran 250 cc makanan keluarga setiap kali makan (tiga kali makanan keluarga + dua kali makanan selingan +ASI). Anak usia dua tahun dan lebih memerlukan paling sedikit satu mangkuk penuh berukuran 250 cc setiap kali makan. Jika anak dapat menghabiskan makanannya dan masih ingin tambah, maka sebaiknya diberikan.

- **Apakah komposisi makanan anak mengandung terlalu sedikit zat pertumbuhan atau zat pemberi tenaga?**

Makanan yang membantu anak untuk tumbuh adalah buncis, kacang-kacangan, daging, ikan, telur,

dan nasi. Menjadikan makanan yang berasal dari hewan sebagai menu sehar-hari juga penting. Minyak dalam jumlah sedikit dapat menambah tenaga. Minyak sawit merah juga merupakan sumber tenaga.

Makanan yang berkualitas tinggi untuk pertumbuhan tentu penting untuk menjamin bahwa anak akan mencapai berat dan tinggi badan yang optimal. Makanan yang terlalu berlemak, atau mengandung kadar gula, biasanya tidak kaya dengan vitamin, dan mineral atau zat gizi penting lainnya yang dapat mengakibatkan anak memiliki berat badan berlebihan dan tidak proporsional dengan tinggi badannya.

- Apakah anak tidak mau makan?

Jika anak tidak menyukai rasa makanan tertentu, perlu ditawarkan makanan lain kepadanya. Berbagai makanan baru, perlu dikenalkan kepada anak secara bertahap.

- Apakah anak sakit?

Anak sakit memerlukan dorongan agar ia mau makan dalam porsi kecil tetapi sering. Anak perlu disusui lebih sering. Anak yang baru sembuh dari sakit harus makan lebih banyak dari biasanya untuk memulihkan berat badannya yang hilang selain mengisi kembali tenaga dan cadangan makanannya. Anak yang sering sakit perlu diperiksa oleh petugas kesehatan terlatih.

- Apakah anak mendapatkan cukup makanan yang mengandung vitamin A?

ASI kaya dengan vitamin A. Makanan lain yang mengandung vitamin A, adalah hati, telur, minyak sawit merah, buah-buahan berwarna kuning atau oranye, dan daun sayuran berwarna hijau. Jika jenis makanan ini tidak tersedia dalam jumlah yang cukup, maka petugas kesehatan dapat kapsul vitamin A setiap enam bulan.

- Apakah anak mendapatkan susu pengganti dengan cara menggunakan botol?

Jika anak terpaksa diberikan susu pengganti atau susu formula karena alasan medis/keadaan khusus, pemberiannya harus menggunakan cangkir bersih, dan terbuka, bukan menggunakan botol.

- Bagaimana pola pemberian makan terbaik bagi bayi dan anak di bawah dua tahun?

1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah lahir.
2. Hanya memberikan ASI sampai dengan usia enam bulan

3. Memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia enam bulan

4. Menyusui dilanjutkan sampai anak berusia 24 bulan atau lebih.

Butir 1 sampai dengan 4 di atas disebut juga sebagai Golden Standard atau Standar Emas Pemberian Makanan Bayi dan Anak.

- Apakah makanan disimpan dengan cara bersih?

Jika tidak, anak akan sering jatuh sakit. Bahan makanan yang mentah harus dicuci dan dimasak dengan menggunakan air bersih mengalir yang berasal dari sumber yang aman. Makanan yang telah dimasak harus segera dimakan, jangan ditunda. Makanan sisa harus disimpan dengan baik, dan nanti boleh dipanaskan kembali jika akan dimakan.

- Apakah air yang digunakan cukup bersih?

Air bersih merupakan kebutuhan yang penting untuk kesehatan anak. Air harus berasal dari sumber yang aman, dan dijaga agar tetap bersih dengan cara menyimpannya dalam tempat tertutup sehingga air tersebut bersih di dalam dan bersih di luar. Air minum yang bersih dapat diperoleh dari pipa air yang dirawat, diperiksa dan diberi klorin (kaporit) secara teratur, dari pipa air umum, dari sumur gali yang dilindungi, mata air yang dilindungi, atau penampungan air hujan. Jika air diambil dari kolam, air sungai, mata air yang tidak dilindungi, sumur atau tangki, air tersebut harus dijernihkan lebih dahulu. Cara pengolahan air yang dapat dilakukan di rumah adalah dengan cara mendidihkan, menyaring, memberi klorin, menyucihamakan dengan menggunakan sinar matahari sesuai dengan petunjuk petugas kesehatan terlatih atau petugas lapangan.

- Apakah pembuangan kotoran dilakukan dengan menggunakan jamban atau dikubur? Apakah tangan dicuci dengan menggunakan sabun atau pengganti sabun, seperti abu dan air setelah buang air besar?

Jika tidak, anak mungkin akan tertular cacing, dan berbagai penyakit lainnya. Anak yang menderita cacingan harus minum obat cacing yang diberikan oleh petugas kesehatan terlatih.

- Apakah anak kecil sering ditinggal sendirian atau dijaga oleh saudaranya yang lebih besar?

Jika ya, anak tersebut memerlukan lebih banyak perhatian dan interaksi dengan saudaranya teru-

Pesan Utama

2 Anak usia 0-6 bulan, hanya memerlukan ASI saja sebagai makanan dan minuman utama mereka. Mulai usia enam bulan, bayi memerlukan makanan tambahan lain di samping ASI untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Informasi Pendukung

Dalam usia enam bulan pertama, saat bayi berada dalam kondisi yang paling rentan, pemberian ASI eksklusif akan sangat membantu mencegah diare dan berbagai penyakit infeksi lainnya, serta memberikan awal yang terbaik bagi kehidupnya.

Mulai usia enam bulan, anak memerlukan tambahan makanan dan minuman lain di samping ASI. Hal ini akan memberikan tenaga, protein, dan berbagai zat gizi lain yang diperlukan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya.

Berbagai jenis makanan, sayuran dan buah-buahan, daging, daging unggas, ikan dan telur akan membantu memenuhi kebutuhan gizi anak. Memberi ASI sampai dengan usia dua tahun, atau lebih akan membantu menyediakan berbagai sumber gizi penting yang dapat menangkal penyakit.

Jika makanan lumat, lembik, dan makanan padat terlambat diperkenalkan kepada anak, anak tidak akan mendapatkan asupan berbagai zat gizi yang diperlukan. Hal ini akan memperlambat pertumbuhan dan perkembangan anak.

Ketika mengenalkan makanan padat, sebaiknya diawali dengan makanan lumat, dan lembik, dan secara bertahap beralih ke jenis makanan keluarga. Semakin beragam makanan sehat yang diberikan, menu makanan anak makin menjadi menu yang bergizi dan seimbang.

Konsistensi dan keragaman makanan harus disesuaikan dengan kebutuhan anak serta kemampuan makan anak. Mulai usia enam bulan, anak dapat menikmati makanan lumat, seperti bubur atau sop yang kental. Pada usia delapan bulan, hampir semua anak mampu makan sendiri makanan ringan yang dapat dimakan sendiri oleh anak. Pada usia 12 bulan, hampir semua anak sudah dapat makan jenis makanan yang serupa dengan anggota keluarga lainnya.

Orang tua dan para pengasuh harus mencegah untuk tidak melakukan pemberian makanan yang dapat menyebabkan anak tersedak, seperti jenis makanan kacang, anggur, dan wortel mentah serta makanan lain yang memiliki bentuk tertentu yang nantinya dapat tertahan di tenggorokan.

Mungkin akan sulit memenuhi kebutuhan gizi anak tanpa makanan yang berasal dari hewan. Dengan demikian menjadi penting untuk memberi anak berbagai makanan yang difortifikasi (diberikan zat gizi mikro) atau berbagai vitamin dan suplemen mineral, yang berbentuk bubuk, sirup dan berbagai tablet. Petugas kesehatan terlatih dapat memberikan nasihat kepada orang tua atau pengasuh tentang jenis makanan bergizi tinggi atau jenis suplemen yang boleh dikonsumsi.

Berikut ini adalah beberapa jenis makanan bergizi yang dapat dimakan oleh anak (usia lebih enam bulan) :

1. Makanan pokok, termasuk biji-bijian (padi, gandum, jagung), umbi (singkong, kentang, ubi rambat) buah-buahan (pisang, sukun).
2. Makanan berprotein tinggi seperti daging sapi, daging kambing, daging kerbau, daging unggas, ikan, hati dan telur (boleh diberikan sesering mungkin).
3. Produk olahan seperti keju dan yogurt. Semua ini merupakan makanan yang baik untuk anak usia 7–12 bulan. Dan pilihan ini lebih bagus daripada susu segar yang memang lebih sulit untuk dicerna anak.
4. Sayuran daun berwarna hijau dan jingga, seperti bayam, brokoli, wortel, lobak, labu dan ubi (memiliki kandungan vitamin).
5. Kacang-kacangan, seperti kacang tanah, kacang hijau, kacang tolo, kacang polong, kacang kedelai, kacang merah dan hasil olahannya seperti tahu dan tempe (guna memperkaya jenis makanan dan menyediakan protein, energi, dan zat besi).
6. Minyak, terutama minyak nabati, minyak kacang kedelai, minyak kelapa sawit berwarna merah, mentega atau margarin.
7. Biji-bijian, termasuk kacang tanah, berbagai jenis kacang lainnya, labu, bunga matahari, biji melon atau biji wijen (untuk tenaga dan mengandung beberapa jenis vitamin).

Memang sulit untuk memenuhi semua kebutuhan gizi anak bila hanya diberikan sayuran saja. Hal ini terutama disebabkan karena makanan yang bersumber dari hewan menyediakan zat gizi utama seperti zat besi.

Anak yang mengonsumsi sayuran saja memerlukan gizi tambahan dalam bentuk berbagai tablet vitamin atau berbagai makanan suplemen yang kaya gizi.

Zat besi yang berasal dari makanan seperti sayuran secara umum sulit untuk dicerna dengan baik oleh tubuh. Namun demikian makanan seperti kacang-kacangan mengandung zat besi yang lebih banyak. Zat besi akan lebih mudah dicerna jika dimakan bersama makanan yang kaya dengan vitamin C, seperti jeruk, dan berbagai buah limau serta jus.

Pesan Utama

- 3 Selain ASI, bayi usia 6 – 8 bulan perlu diberi makanan tambahan berupa makanan lumat sebanyak dua sampai tiga kali sehari, dan mulai usia sembilan bulan sebanyak tiga sampai empat kali sehari. Mereka perlu diberi satu atau dua kali makanan selingan, seperti buah, roti atau kue, tergantung kepada selera anak. Pada awalnya, bayi diberi makanan dalam jumlah sedikit dahulu, lalu lambat laun meningkat dalam jenis dan jumlah sesuai dengan per-**

Informasi Pendukung

Gizi yang baik bagi anak usia di bawah dua tahun sangat penting. Gizi yang tidak cukup pada anak usia ini dapat memperlambat perkembangan fisik dan mental anak sepanjang hidupnya.

Agar dapat tumbuh dan tetap sehat, anak memerlukan beragam makanan bergizi seperti daging, ikan, kacang-kacangan, telur, buah-buahan dan sayuran di samping ASI.

Perut seorang anak lebih kecil dibanding dengan perut orang dewasa, sehingga seorang anak tidak dapat makan dalam jumlah yang banyak setiap kali makannya. Namun demikian kebutuhan tenaga dan pertumbuhan anak sangat besar. Karena itu seorang anak perlu sering makan, untuk memenuhi semua kebutuhannya.

Makanan seperti sayuran yang direbus, daging cincang, telur, atau ikan harus diberikan kepada anak sesering mungkin. Sedikit minyak harus diberikan kepada anak, terutama minyak yang diperkaya dengan vitamin.

Sebaiknya anak diberi makan dalam piring atau mangkuk anak itu sendiri, agar orang tua atau pengasuh akan lebih mudah tahu, makanan apa dan seberapa banyak anak telah makan.

Anak mungkin perlu dibujuk untuk makan, dan mereka mungkin memerlukan bantuan untuk mengatur makanan dan peralatannya. Anak yang lambat perkembangannya atau cacat perlu bantuan khusus untuk makan dan minum.

Berikut di bawah ini beberapa informasi tentang seberapa sering seorang anak harus diberi makan :

6-9 bulan:

Anak harus sering mendapatkan ASI, dan mendapatkan makanan lain dua sampai tiga kali sehari. Orang tua harus mengenalkan makanan lembut (seperti bubur), dan bertahap ditingkatkan kekentalan makanannya. Makanan yang berasal dari hewan seperti daging, telur, dan ikan, dapat diberikan seawal mungkin tetapi harus dilembutkan dalam potongan kecil-kecil. Mulai dengan 2-3 sendok penuh setiap kali makan, kemudian meningkat menjadi 1/2 mangkuk ukuran 250 cc.

9-24 bulan:

Anak usia 9 – 12 bulan perlu mendapatkan makanan lembik 1/2 mangkuk ukuran 250 cc setiap kali makan (tiga kali makanan lembik ditambah dua kali makanan selingan ditambah ASI). Anak usia 12-24 bulan memerlukan 1 mangkuk penuh ukuran 250 cc makanan keluarga setiap kali makan (tiga kali makanan keluarga ditambah dua kali makanan selingan ditambah ASI). Anak usia dua tahun ke atas memerlukan paling sedikit 1 mangkuk penuh setiap kali makan. Jika anak dapat menghabiskan makanannya dan masih ingin tambah, maka sebaiknya diberikan.

Mulai usia 12 bulan:

Hampir semua anak sudah dapat mengonsumsi “makanan keluarga” yang padat. Mereka masih boleh diberikan makanan setengah padat, yang lebih mudah dicerna oleh anak. Sejak anak berusia enam bulan makanan tambahan berupa camilan bergizi (seperti buah, atau kue) dapat diberikan sekali atau dua kali dalam sehari, sesuai selera anak. Sekali atau dua kali dalam sehari, sesuai selera anak.

Jika kualitas atau jumlah makanan setiap kali makan ternyata rendah, atau anak sudah tidak lagi diberi ASI, maka berikanlah 1-2 cangkir susu ditambah makanan tambahan setiap harinya.

Pesan Utama

- 4 Waktu makan merupakan saat belajar, menyayangi, mencintai dan berinteraksi untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan fisik, sosial, dan emosi anak. Kedua orang tua, atau pengasuh harus mengajak bicara dengan anak selama makan, dan memberi makan serta memperlakukan anak laki-laki dan perempuan dengan setara dan sabar.**

Informasi Pendukung

Waktu makan memberikan kesempatan kepada ibu dan ayah atau pengasuh untuk berinteraksi dan berbicara dengan anak serta membantu proses belajar mereka. Hal ini dapat membantu merangsang perkembangan sosial dan emosi anak. Membujuk anak untuk mau makan merupakan hal penting, tetapi tidak boleh memaksa mereka makan.

Setiap anak berbeda dalam kemampuan menerima ASI, demikian pula tingkat pertumbuhannya. Bayi perlu disuapi langsung sedangkan anak di atas satu tahun harus dibantu, ketika mereka mulai belajar makan sendiri.

Jika anak tidak mau makan jenis makanan tertentu, pengasuh dapat mencoba kombinasi makanan yang berbeda, rasa, dan cara membujuk yang juga berbeda. Pengasuh harus mengupayakan sekecil mungkin tidak mengalihkan perhatian, jika anak kehilangan selera makannya

Anak laki-laki dan perempuan menuntut perhatian dan waktu makan yang sama. Mereka harus menerima kuantitas dan kualitas makanan serta minuman yang sama. Mereka sama-sama harus mendapatkan ASI pada usia enam bulan pertama, dan menerima jumlah makanan yang bervariasi dalam jumlah yang sama setelah berusia enam bulan. Ibu dan ayah perlu mendapatkan informasi tentang gizi anak. Kedua orang tua harus mengambil peran dalam memberi makan anak mereka.

Pesan Utama

- 5 Anak memerlukan vitamin A untuk membantu melawan penyakit, melindungi penglihatan mereka, serta mengurangi risiko meninggal. Vitamin A terdapat pada banyak jenis buah-buahan dan sayuran, minyak sawit merah, telur, makanan yang terbuat dari susu, hati, ikan, daging, dan berbagai makanan yang diperkaya serta ASI. Suplemen vitamin A dosis tinggi dapat diberikan setiap**

Informasi Pendukung

Sampai dengan usia enam bulan, ASI merupakan sumber utama vitamin A jika ibu memiliki vitamin A yang cukup berasal dari makanan atau suplemen.

Anak yang berusia enam bulan sampai lima tahun dapat memperoleh vitamin A dari berbagai makanan seperti hati, telur, ikan, minyak sawit merah, mangga dan pepaya, jeruk, ubi, sayur daun berwarna hijau dan wortel.

Anak yang kekurangan vitamin A kurang mampu melawan berbagai potensi penyakit yang fatal dan berisiko rabun senja. Anak yang mendapatkan kesulitan melihat waktu senja dan malam hari kemungkinan mengalami kekurangan vitamin A. Anak tersebut harus dibawa untuk diobati dengan memberikan suplemen vitamin A dosis tinggi oleh tenaga kesehatan terlatih.

Di beberapa negara, vitamin A telah ditambahkan kepada minyak goreng, gula, gandum dan tepung, susu dan hasil ternak serta jenis makanan lainnya. Di beberapa negara di mana kekurangan vitamin A telah terjadi secara luas, dan anak sering meninggal karena diare, dan campak, vitamin A dalam bentuk kapsul dosis tinggi dibagikan dua kali dalam setahun kepada anak usia enam bulan hingga lima tahun.

Diare dan campak dapat menguras vitamin A dari tubuh anak. Anak yang menderita diare atau campak, atau menderita kurang gizi harus diobati dengan suplemen vitamin A dosis tinggi yang bisa diperoleh dari petugas kesehatan terlatih.

Di daerah yang dikenal atau diduga banyak anak menderita kekurangan vitamin A, semua anak yang menderita diare tersebut harus diberikan suplemen vitamin A, jika mereka belum menerima vitamin A dalam satu bulan terakhir, atau jika mereka belum menerima vitamin A rutin dalam kurun waktu empat hingga enam bulan.

Anak yang menderita campak harus segera menerima vitamin A pada hari pemeriksaan, dan kemudian satu dosis pada hari berikutnya serta satu dosis lagi paling tidak dua minggu kemudian. Tablet Zinc dapat juga diberikan selama 10–14 hari untuk (1) mengurangi tingkat kegawatan dan lamanya diare atau (2) untuk melindungi anak terhadap diare hingga dua bulan dari serangan diare berikutnya. Dosis untuk anak usia enam bulan, adalah 20 miligram dalam satu hari, untuk anak usia di bawah enam bulan adalah 10 miligram setiap harinya.

Pesan Utama

- 6 Anak perlu makanan yang kaya dengan zat besi untuk melindungi kemampuan fisik dan mental anak serta untuk mencegah anemia. Sumber zat besi yang paling baik adalah yang berasal dari hewan, seperti hati, daging yang tidak berlemak, serta ikan. Sumber zat besi lainnya adalah makanan yang**

Informasi Pendukung

Kekurangan zat besi dalam menu makanan sehari-hari merupakan penyebab terjadinya anemia. Anak dapat juga menderita anemia karena malaria dan cacing tambang. Bahkan kekurangan zat besi dalam jumlah sedang saja sudah dapat merusak perkembangan intelektual anak. Anemia merupakan masalah gizi yang paling banyak ditemukan di dunia.

Zat besi dapat diperoleh dari makanan yang berasal dari hewan seperti hati, daging dan ikan. Ia terdapat juga dalam makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, seperti kacang-kacangan. Makanan seperti gandum tepung terigu, dan tepung jagung, kecap kedelai, kecap ikan dan kecap lainnya kadang-kadang diperkaya dengan zat besi. Makanan yang diperkaya dengan zat besi dapat membantu mencegah anemia. Jika dikonsumsi dengan vitamin C, sistem pencernaan akan menyerap zat besi lebih baik.

Beberapa gejala anemia termasuk pucat pada telapak tangan, lidah, bibir dan di dalam kelopak mata, di samping kelelahan dan sulit bernafas.

- **Pada anak usia dibawah 2 tahun:**

Anemia dapat menjadi penyebab terjadinya masalah bagi keseimbangan dan koordinasi, yang dapat mengakibatkan anak nampak pendiam dan menarik diri. Hal ini dapat membatasi kemampuan anak untuk berinteraksi dan menghambat perkembangan intelektualnya. Anak dapat memperoleh manfaat dari pemberian mineral dan vitamin yang mengandung zat besi dalam bentuk suplemen dan tabur gizi. Tabur gizi dapat mudah ditambahkan dengan praktis ke dalam makanan anak usia mulai enam bulan.

- **Pada perempuan hamil dan remaja putri:**

Anemia dapat meningkatkan tingkat kegawatan akibat kekurangan darah dan risiko infeksi saat melahirkan. Ini menjadi penyebab penting kematian ibu. Anak yang lahir dari ibu yang menderita anemia sering mengalami berat badan rendah dan anemia. Suplemen zat besi bagi ibu hamil dapat melindungi ibu dan bayinya. Remaja puteri yang juga menderita anemia, akan memperoleh manfaat dengan mengonsumsi tablet tambah darah setiap minggu. Tambahan ini diperlukan untuk membangun cadangan zat besi dalam tubuhnya agar kehamilannya sehat.

Malaria dan cacing tambang dapat menyebabkan anemia. Hati-hati memberi zat besi kepada penderita malaria. Mengonsumsi suplemen zat besi untuk mengobati anemia pada penderita malaria dapat memperburuk kondisi anemia.

Berkaitan dengan masalah malaria:

1. Anak yang tinggal di daerah malaria hanya boleh diberi tablet tambah darah dan asam folat ter masuk tabur gizi yang mengandung zat besi, jika malarianya sudah diperiksa dan diobati serta anemianya diperiksa.
2. Perempuan hamil, ibu, ayah dan pengasuh yang tinggal di daerah malaria perlu berkonsultasi ke pada petugas kesehatan terlatih tentang pemakaian suplemen zat besi untuk anak mereka.
3. Untuk mencegah malaria, anak, wanita hamil dan ibu serta anggota keluarga yang lain harus tidur menggunakan kelambu berisektisida.

Berkaitan dengan masalah cacing:

1. Anak yang tinggal di daerah endemis cacingan harus diobati dua sampai tiga kali dalam setahun dengan obat cacing (anthelmintic). Memberikan obat cacing secara teratur kepada anak membantu pengobatan anemia yang disebabkan oleh cacing, dan membantu anak memulihkan kembali selera makannya. Kebiasaan hidup bersih dapat mencegah masuknya cacing. Anak sebaiknya tidak bermain dekat jamban, mencuci tangan dengan sabun dan air atau penggantinya seperti abu dan air, serta memakai sepatu atau sandal untuk mencegah penularan telur cacing.
2. Perempuan hamil yang tinggal di daerah banyak terdapat kasus cacingan harus diobati dengan obat cacing yang dianjurkan.
3. Untuk mencegah malaria, anak, wanita hamil dan ibu serta anggota keluarga yang lain harus tidur

Pesan Utama

- 7 Yodium bagi wanita hamil dan anak sangat penting untuk perkembangan otaknya. Yodium penting untuk mencegah terjadinya penurunan tingkat kecerdasan, dan penundaan perkembangan. Menggunakan garam beryodium dan bukan garam biasa, berarti membantu menyediakan yodium untuk wani-**

Informasi Pendukung

Sedikit yodium saja sudah sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Jika seorang perempuan tidak mengonsumsi yodium dalam jumlah cukup pada saat hamil, terdapat kemungkinan bayi yang dikandungnya dilahirkan dengan cacat mental, dan juga cacat pendengaran ataupun cacat bicara.

Anak yang tidak mendapat zat yodium dalam jumlah cukup pada masa kanak-kanaknya, dapat mengalami perlambatan perkembangan mental, fisik atau kecerdasan. Bahkan kekurangan yodium dalam jumlah sedang saja sudah dapat mengurangi kemampuan belajar dan menurunkan kemampuan intelektualnya.

Gondok, pembesaran yang tidak normal dari kelenjar thyroid, dapat menyebabkan pembengkakan leher dan merupakan gejala dari kekurangan yodium. Kekurangan yodium pada awal kehamilan dapat meningkatkan risiko keguguran atau bayi lahir mati.

Penggunaan garam beryodium dan bukan garam dapur biasa membantu perempuan dan anak mendapatkan kecukupan yodium yang mereka perlukan. Garam beryodium aman untuk dikonsumsi oleh seluruh keluarga, dan satu-satunya garam yang diperlukan untuk keperluan memasak. Keluarga harus diyakinkan untuk hanya menggunakan garam dapur beryodium yang berkualitas baik – dikemas serta bertuliskan mengandung yodium. Ibu harus selalu memastikan bahwa mereka hanya mengonsumsi garam beryodium. Ibu dan ayah perlu yakin bahwa garam yang mereka konsumsi, adalah garam beryodium.

Pesan Utama

- 8 Sejalan dengan meningkatnya asupan makanan dan minuman, risiko terkena diare semakin meningkat. Makanan yang tercemar kuman merupakan penyebab utama diare dan berbagai penyakit lainnya yang kemudian dapat menyebabkan anak kehilangan zat gizi dan tenaga yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Kebersihan yang baik, air yang aman serta penanganan yang benar terhadap cara penyajian dan penyimpanan ma-**

Informasi Pendukung

Pada saat anak tumbuh dan menjadi sangat lincah bergerak, mereka memasukkan segala macam benda ke dalam mulutnya. Mereka dengan mudah terkena kuman, karena mereka merambah dunia sekitarnya. Karena itu sangat penting bagi orang tua dan pengasuh untuk mempraktikkan kebiasaan hidup bersih, seperti mencuci tangan dengan sabun. Mereka juga perlu menyiapkan makanan dengan benar, gunakan air dan jaga kebersihan lingkungan hidup. Kebiasaan ini penting untuk mencegah diare dan penyakit lain serta melindungi kesehatan anak.

Makanan sebaiknya segera dikonsumsi setelah selesai disiapkan, dan sisa makanan disimpan dengan aman. Peralatan makan yang bersih harus digunakan untuk menyiapkan dan menyajikan

makanan. Anak harus diberi makan dengan menggunakan gelas dan mangkuk yang bersih. Hindari penggunaan botol dan dot, karena sulit dibersihkan.

Lima kunci cara menjaga makanan tetap aman, adalah : (1) Jaga kebersihan, (2) Pisahkan bahan makanan mentah dan yang sudah dimasak, (3) Masaklah makanan hingga matang, (4) Simpan di ruangan yang bertemperatur aman, dan (5) Cucilah bahan makanan mentah dengan menggunakan air bersih dan aman.

(Untuk informasi lebih lanjut silahkan membaca bab tentang Kebersihan).

Pesan Utama

- 9 Ketika anak jatuh sakit, mereka memerlukan cairan tambahan dan anjuran untuk makan secara teratur, serta semakin sering diberi ASI. Setelah sembuh, anak harus diberikan lebih banyak makanan dari biasanya untuk mengembangkan tenaga dan gizi yang hilang akibat sakit.**

Informasi Pendukung

Ketika anak jatuh sakit misalnya diare, cacar atau pneumonia, selera makannya menurun. Tubuh anak kurang efektif mengolah makanan. Jika anak jatuh sakit beberapa kali dalam setahun, laju pertumbuhannya akan berhenti atau melambat.

Anak yang sedang sakit perlu dibujuk untuk mau makan. Mungkin hal ini akan sulit dilakukan, karena anak yang sakit mungkin tidak merasa lapar. Orang tua atau pengasuh harus tetap menawarkan makanan yang disukai anak, sedikit demi sedikit tapi sesering mungkin. Pemberian ASI tambahan menjadi sangat penting, karena ASI dapat menyediakan berbagai gizi yang diperlukan untuk penyembuhan infeksi.

Anak yang sakit juga dianjurkan untuk minum sebanyak mungkin. Dehidrasi (kekurangan cairan tubuh) merupakan masalah serius bagi anak yang sakit diare. Minum cairan sebanyak mungkin akan membantu mencegah dehidrasi. Apabila seorang anak menderita diare, maka ia harus minum oralit yang dilarutkan dalam air bersih, dan dikonsumsi bersama dengan makanan serta cairan untuk menghindarkan dari dehidrasi.

Memberikan tablet zinc setiap hari selama 10–14 hari dapat mengurangi kegawatan diare. Anak tidak akan sepenuhnya sembuh kembali, sampai berat badannya sama dengan berat badan sebelum ia jatuh sakit.

Seorang anak dapat meninggal karena diare yang terus menerus, dan jika anak tersebut tidak segera diobati. Jika terserang diare dan kehilangan selera makan berlanjut beberapa hari, ibu, ayah atau pengasuh harus segera berkonsultasi kepada tenaga kesehatan terlatih.

(Untuk informasi lebih lanjut silahkan baca bab Diare).

Pesan Utama

10 Anak yang kurus dan atau mengalami pembengkakan di kedua belah kaki (edema) memerlukan perawatan yang khusus. Mereka harus dibawa ke petugas kesehatan terlatih atau dibawa ke fasilitas kesehatan untuk diperiksa dan diobati.

Informasi Pendukung

Asupan gizi yang kurang, bersamaan dengan sakit atau infeksi dapat menyebabkan seorang anak menderita kekurangan gizi yang fatal dalam waktu yang singkat. Anak yang demikian memerlukan pengobatan segera, serta makanan khusus dan obat. Anak harus segera dibawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat.

Anak yang kurang gizi akan nampak sangat kurus. Mungkin juga beberapa bagian tubuhnya bengkak, biasanya bagian kaki. Seorang petugas kesehatan terlatih akan segera dapat mengenal gejala kurang gizi dengan mengukur berat badan dan tingginya, serta menggunakan pita untuk mengukur lengan atas atau memeriksa bengkak pada kedua kakinya.

Mengobati anak yang kurang gizi harus dilakukan oleh petugas kesehatan. Pengobatan akan tergantung kepada kondisi seberapa parah sakitnya anak tersebut. Sebagian besar anak usia di atas enam bulan, dapat diobati dengan sejenis makanan khusus yang disebut Ready to Use Therapeutic Foods (RUTF). Ini sejenis makanan yang siap dimakan dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan

untuk pemulihan anak. RUTF mudah dimakan, tidak perlu dicampur dengan air atau makanan lain, dan dapat dikonsumsi dengan aman di mana saja.

Orang tua atau pengasuh perlu diberikan persediaan RUTF selama satu minggu, dan diberi informasi tentang bagaimana cara merawat anak kurang gizi. Informasi tentang pengobatan perlu diberikan juga sebagai pelengkap dari perawatan. Anak harus dikonsultasikan kepada petugas kesehatan setiap minggu untuk diperiksa kemajuan pemulihannya.

Perawatan yang lebih intensif harus diberikan kepada anak yang tidak dapat makan RUTF, memiliki masalah kesehatan lain, atau usianya masih di bawah enam bulan. Dalam kasus ini anak harus dirujuk ke rumah sakit, atau fasilitas kesehatan lain yang dapat menyediakan perawatan 24 jam, tata laksana anak gizi buruk, dan fasilitas pendukung untuk menyusui.

Anak yang menderita gizi buruk lebih mudah kedinginan dibandingkan dengan anak sehat, sehingga mereka harus dijaga agar tetap hangat. Kontak kulit antara anak dan ibu atau pengasuh dapat membantu menjaga anak tetap hangat. Sebaiknya ibu dan anak berselimut, dan kepala anak ditutupi.

Meskipun anak yang menderita gizi buruk memerlukan pengobatan gizi yang khusus, ASI tetap merupakan sumber gizi penting dan perlindungan terhadap penyakit. Selanjutnya walaupun anak mendapatkan pengobatan khusus (baik di rumah atau pun di fasilitas kesehatan) anak yang masih menyusui harus terus disusui.

Kenapa begitu penting untuk berbagi informasi dan mempraktikkan:

IMUNISASI





Setiap tahun lebih 1,4 juta anak meninggal karena berbagai penyakit yang sesungguhnya dapat dicegah dengan imunisasi. Beberapa penyakit tersebut termasuk hepatitis B, tuberkulosis, meningitis yang disebabkan oleh *Haemophilus influenzae* tipe B (Hib), diptheria, tetanus, polio dan campak.

Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya ini, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian. Semua anak punya hak untuk mendapatkan perlindungan ini.

Setiap anak, baik perempuan maupun laki-laki wajib diberikan imunisasi secara lengkap. Perlindungan awal sangat penting untuk dilakukan. Imunisasi yang diberikan pada bayi usia kurang dari satu tahun merupakan hal yang sangat penting. Wanita hamil perlu juga mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) untuk melindungi ibu dan bayi yang dikandungnya dari penyakit tetanus.

Meskipun telah diperoleh kemajuan dalam pemberian imunisasi kepada anak, ternyata pada tahun 2008 terdapat hampir 24 juta anak – hampir 20% dari bayi lahir setiap tahunnya – di seluruh dunia yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Orang tua atau pengasuh, perlu mengetahui tentang beberapa hal termasuk pentingnya imunisasi, jadwal imunisasi yang diwajibkan, serta di mana anak dapat memperoleh pelayanan imunisasi. Orang tua atau pengasuh perlu mengetahui bahwa imunisasi aman untuk diberikan kepada anak yang sedang sakit ringan, anak cacat atau kurang gizi.

Anak yang menderita penyakit kronik seperti HIV lebih mudah terkena kurang gizi. Tubuh mereka sulit menyerap vitamin, zat besi dan berbagai zat gizi lainnya. Anak yang menderita cacat mungkin memerlukan perhatian khusus untuk mendapatkan gizi yang mereka butuhkan.

Semua anak perempuan dan laki-laki mempunyai hak mendapatkan perlindungan dan perhatian. Oleh karena itu ibu, ayah atau pengasuh secara bersama memastikan bahwa anak mereka mendapatkan makanan yang baik dengan memberi menu yang sehat.

Pekan Imunisasi Nasional (PIN) telah dilaksanakan berturut-turut, yaitu tahun 1995, 1996, 1997, 2002 yang dengan berhasil mencapai cakupan 100% target sekitar 20 juta balita pada tiap PIN. Pada hari PIN tersebut telah diimunisasi sebanyak 22 juta anak balita di seluruh Indonesia. Ini merupakan prestasi dan sumbangan pembangunan kesehatan terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia, yang belum banyak dicapai oleh negara lain di Asia

PESAN UTAMA



Apa yang seharusnya diketahui oleh keluarga dan masyarakat tentang:

IMUNISASI

- 1** Imunisasi penting. Setiap anak harus mendapatkan paket lengkap imunisasi yang diwajibkan. Perlindungan awal melalui pemberian imunisasi untuk anak usia kurang dari satu tahun sangat penting. Semua orang tua atau pengasuh harus mengikuti saran petugas kesehatan terlatih tentang kapan harus menyelesaikan jadwal imunisasi.
- 2** Imunisasi melindungi terhadap beberapa penyakit yang berbahaya. Seorang anak yang tidak mendapatkan imunisasi, cenderung akan mudah terpapar penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian.
- 3** Imunisasi aman untuk anak yang sakit ringan, cacat atau kurang gizi.
- 4** Semua ibu hamil beserta bayi dalam kandungannya perlu mendapatkan perlindungan terhadap tetanus (tetanus toxoid atau TT). Bahkan jika seorang ibu hamil pernah mendapatkan imunisasi TT sebelumnya, status imunisasi TT-nya masih perlu diperiksa oleh petugas kesehatan untuk selanjutnya dilengkapi sampai memperoleh tingkat perlindungan terhadap tetanus seumur hidup.

- 5** Setiap anak yang diimunisasi harus menggunakan jarum suntik yang baru. Masyarakat berhak memastikan bahwa dalam setiap imunisasi digunakan jarum suntik baru.
- 6** Penyakit dapat menular dengan cepat jika orang berkumpul bersama-sama. Semua anak yang tinggal di lingkungan padat, terutama di daerah pengungsian, atau kondisi bencana alam harus segera mendapatkan imunisasi terutama campak dan Tetanus Toxoid (TT).
- 7** Catatan imunisasi seperti buku KIA atau KMS harus dibawa untuk diisi oleh petugas kesehatan setiap kali mendapatkan imunisasi.

INFORMASI PENDUKUNG _____

IMUNISASI

Pesan Utama

- 1** **Imunisasi penting. Setiap anak harus mendapatkan paket lengkap imunisasi yang diwajibkan. Perlindungan awal melalui pemberian imunisasi untuk anak usia kurang dari satu tahun sangat penting. Semua orang tua atau pengasuh harus mengikuti saran petugas kesehatan terlatih tentang kapan harus menyelesaikan jadwal imunisasi.**

Informasi Pendukung

Anak harus mendapatkan imunisasi sedini mungkin. Mendapatkan semua jenis imunisasi yang diwajibkan tepat pada waktunya sangat penting untuk anak, baik laki-laki maupun perempuan.

Beberapa jenis vaksin memerlukan beberapa dosis agar dapat memberikan perlindungan yang maksimal. Karena itu menjadi sangat penting bagi setiap anak untuk mendapatkan paket imunisasi lengkap.

Jenis imunisasi yang tercantum pada tabel di bawah ini penting untuk melindungi bayi usia kurang dari satu tahun. Jenis imunisasi ini akan memberikan hasil yang sangat efektif jika diberikan pada usia yang tepat.

Jadwal imunisasi bayi yang diwajibkan di Indonesia

Umur	Vaksin
0-7 hari	Hepatitis B
1 bulan	BCG, Polio-1
2 bulan	DPT/HB-1, Polio-2
3 bulan	DPT/HB-2, Polio-3
4 bulan	DPT/HB-3, Polio-4
9 bulan	Campak

Orang tua dan petugas kesehatan harus mengikuti jadwal imunisasi yang diwajibkan. Jika anak tidak mendapatkan paket imunisasi lengkap sebelum usia satu tahun, maka sangat penting bagi anak tersebut untuk segera melengkapinya.

Pada beberapa negara, dosis vaksin tambahan, yang disebut sebagai booster diberikan setelah usia anak satu tahun lebih. Pemberian booster untuk membantu menjaga efektivitas vaksin sehingga anak dapat dilindungi lebih lama. Di Indonesia booster yang diwajibkan diberikan pada anak Sekolah Dasar melalui Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS), dengan jadwal:

Kelas SD	Vaksin
1	Campak, DT
2	TT
3	TT

Pesan Utama

2 Imunisasi melindungi terhadap beberapa penyakit yang berbahaya. Seorang anak yang tidak mendapatkan imunisasi, cenderung akan mudah terpapar terhadap penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian.

Informasi Pendukung

Imunisasi adalah suatu cara untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak ia terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya sakit ringan.

Imunisasi melindungi anak terhadap beberapa Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Semua anak termasuk anak cacat, harus mendapatkan imunisasi. Seorang anak diimunisasi dengan vaksin yang disuntikkan atau diteteskan melalui mulut.

Pada beberapa negara hepatitis masih menjadi masalah. 10 dari 100 orang akan menderita hepatitis sepanjang hidupnya jika tidak diberi vaksin hepatitis B. Sampai dengan seperempat dari jumlah anak yang menderita hepatitis B dapat berkembang menjadi kondisi penyakit hati yang serius, seperti kanker hati di kemudian hari. Di samping itu wajib diberikan imunisasi Hepatitis B segera setelah bayi lahir untuk mencegah penularan virus hepatitis dari ibu kepada anaknya.

Imunisasi BCG dapat melindungi anak dari penyakit tuberkulosis. Imunisasi DPT dapat mencegah penyakit dipteri, pertusis dan tetanus. Dipteri menyebabkan infeksi saluran pernafasan atas, yang dalam beberapa kasus dapat menyebabkan kesulitan bernafas bahkan kematian. Tetanus menyebabkan kekakuan otot dan kekejangan otot yang menyakitkan dan dapat mengakibatkan kematian. Pertusis atau batuk rejan mempengaruhi saluran pernafasan dan dapat menyebabkan batuk hingga delapan minggu.

Semua anak perlu mendapatkan imunisasi polio. Tanda-tanda polio adalah tungkai tiba-tiba lumpuh dan sulit untuk bergerak. Dari 200 anak yang terinfeksi polio, maka satu orang akan menjadi cacat sepanjang hidupnya.

Semua anak wajib mendapatkan imunisasi campak, karena campak dapat memperburuk kondisi anak yang kurang gizi, perkembangan mental yang buruk, dan melemahnya penglihatan serta pendengaran. Tanda-tanda seorang anak menderita campak adalah demam dan ruam merah pada wajah, disertai dengan batuk, cairan keluar dari hidung serta mata merah. Anak dapat meninggal karena campak.

Di banyak negara, pneumonia yang disebabkan oleh bakteri pneumococcus atau bakteri Haemophilus influenzae type B (Hib) merupakan hal yang dianggap biasa tetapi sebetulnya dapat menyebabkan kematian. Di samping itu bakteri ini dapat juga menyebabkan terjadinya meningitis dan penyakit infeksi serius lainnya. Berbagai jenis bakteri ini sangat berbahaya untuk anak usia di bawah lima tahun. Untuk mencegah kematian, maka anak perlu diberikan vaksin Haemophilus influenzae type B, dan vaksin pneumococcal (PCV).

Vaksin pentavalent (five in one), yang dikombinasikan dengan DPT, hepatitis B dan Hib kini semakin banyak digunakan di beberapa negara di dunia.

ASI dan kolostrum atau susu kental berwarna kekuning-kuningan yang diproduksi selama beberapa hari setelah seorang ibu bersalin, memberikan bayi perlindungan terhadap diare, pneumonia, dan beberapa penyakit lain. Kolostrum sering juga disebut sebagai “vaksin pertama bagi bayi baru lahir” berguna untuk membangun kekebalan anak terhadap penyakit. Semua ibu hamil dan anak perlu mendapatkan Imunisasi TT.

Pemberian imunisasi kepada Wanita Usia Subur (WUS) minimal dua dosis TT sebelum atau pada saat hamil, akan memberikan perlindungan kepada ibu dan bayinya sampai dengan usia beberapa minggu setelah lahir.

Pada usia dua bulan, bayi memerlukan dosis pertama TT (komponen tetanus dari vaksin DPT) untuk memperpanjang masa perlindungan yang diterima dari ibu terhadap tetanus.

Pada beberapa negara di mana banyak kekurangan vitamin A merupakan hal yang biasa, pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi diselenggarakan setiap 4 – 6 bulan sekali kepada setiap anak usia enam bulan sampai lima tahun. Vitamin A dibagikan bersama kegiatan imunisasi rutin (seperti vaksin campak pada usia sembilan bulan) atau selama masa kampanye khusus. Vitamin A juga merupakan bagian penting dari perawatan campak.

Pesan Utama

3 Imunisasi aman untuk anak yang sakit ringan, cacat atau kurang gizi.

Informasi Pendukung

Banyak orang tua yang tidak membawa anaknya untuk diimunisasi karena alasan anaknya sedang menderita demam, batuk, pilek, diare atau sakit lainnya. Sebenarnya imunisasi dapat diberikan kepada anak yang sedang sakit ringan.

Imunisasi juga dapat diberikan kepada anak cacat atau kurang gizi. Jika seorang anak terkena HIV positif atau baru diduga HIV positif, petugas kesehatan terlatih dapat memberikan saran imunisasi apa saja yang dapat diberikan.

Setelah anak mendapatkan suntikan, biasanya anak menangis atau kemudian menderita demam, goresan kecil pada kulit atau luka kecil. Hal ini merupakan hal yang biasa yang menunjukkan bahwa vaksin sedang bekerja. Bagi anak usia di bawah enam bulan, harus sering diberikan ASI, sedangkan bagi anak yang lebih tua harus banyak diberikan cairan dan makanan.

Jika anak menderita demam (lebih dari 38 derajat Celcius), maka segera dibawa kepada petugas kesehatan atau Puskesmas.

Campak sangat berbahaya untuk anak yang menderita kurang gizi, sehingga mereka harus diberikan imunisasi campak, terutama jika kondisi kurang gizinya semakin berat.

Pesan Utama

- 4 Semua ibu hamil beserta bayi dalam kandungannya perlu mendapatkan perlindungan terhadap tetanus. Bahkan jika seorang ibu hamil pernah mendapatkan imunisasi TT sebelumnya, ia masih perlu diperiksa status imunisasi TT-nya oleh petugas kesehatan untuk selanjutnya dilengkapi sampai memperoleh tingkat perlindungan terhadap tetanus seumur hidup.**

Informasi Pendukung

Pada berbagai tempat di dunia, banyak ibu yang melahirkan di tempat yang tidak bersih dan

menggunakan alat yang tidak steril. Hal ini dapat mengakibatkan ibu dan bayinya berisiko menderita tetanus, penyebab utama kematian bayi baru lahir.

Jika seorang wanita hamil tidak diberikan imunisasi TT, kemudian bakteri tetanus atau spora memasuki tubuhnya, maka kehidupan ibu berada dalam bahaya. Bakteri tetanus hidup dalam luka kotor. Bakteri dapat tumbuh jika tali pusat dipotong dengan menggunakan pisau yang tidak steril, atau jika terkontaminasi dengan sesuatu yang tidak bersih terhadap ujung tali pusat. Alat apa pun yang digunakan untuk memotong tali pusat, harus disterilkan, dengan cara direbus, atau dipanaskan dengan menggunakan api, dan kemudian didinginkan dulu. Dalam minggu pertama sejak lahir, pusar bayi harus dijaga agar tetap bersih. Tidak boleh ada benda atau ramuan apa pun yang ditaruh di atas pusar.

Semua ibu hamil harus memastikan bahwa mereka dan bayinya telah mendapatkan imunisasi TT minimal sebanyak dua kali (TT1 dan TT2), agar terlindung dari tetanus.

Jika dalam riwayat sebelumnya ibu hamil belum pernah mendapatkan imunisasi TT, maka ia harus mendapatkan imunisasi sesuai dengan jadwal berikut :

- Dosis pertama : Segera setelah ia tahu bahwa ia hamil.
- Dosis kedua : Paling cepat satu bulan setelah dosis pertama.
- Dosis ketiga : Paling cepat enam bulan setelah dosis kedua, atau selama kehamilan berikutnya.
- Dosis keempat : Paling cepat satu tahun setelah dosis ketiga, atau selama kehamilan berikutnya.
- Dosis kelima : Paling cepat satu tahun setelah dosis keempat, atau selama kehamilan berikutnya.

Jika ibu sudah pernah mendapatkan imunisasi TT sebelumnya, maka ia tetap harus melengkapi status imunisasinya sampai dosis kelima. Jarak pemberian imunisasi berikutnya disesuaikan dengan status imunisasi terdahulu seperti jadwal di atas.

Setelah mendapatkan lima dosis TT dengan jarak pemberian yang benar, maka ibu telah terlindungi selama 25 tahun ke depan, demikian juga anaknya telah terlindungi untuk selama beberapa minggu pertama sejak kelahirannya.

Pesan Utama

- 5** Setiap anak yang diimunisasi harus menggunakan jarum suntik yang baru. Masyarakat berhak memastikan bahwa dalam setiap imunisasi digunakan jarum suntik baru.

Informasi Pendukung

Pemakaian jarum suntik dan spuit yang sama, walaupun di antara anggota keluarga, dapat menyebarkan penyakit yang mengancam hidup mereka. Jarum suntik baru harus selalu digunakan untuk setiap orang. Semua imunisasi dalam berbagai situasi, termasuk keadaan darurat, harus diberikan dengan menggunakan jarum suntik yang hanya digunakan untuk satu kali saja. Orang tua dan pengasuh harus meminta jarum suntik yang baru untuk setiap imunisasi. Petugas kesehatan harus membuang jarum suntik dan alat sisa lainnya dengan aman.

Pesan Utama

- 6** Penyakit dapat menular dengan cepat jika orang berkumpul bersama-sama. Semua anak yang tinggal di lingkungan padat, terutama di daerah pengungsian, atau kondisi bencana alam harus segera mendapatkan imunisasi terutama campak dan Tetanus Toxoid (TT).

Informasi Pendukung

Kedaruratan yang mendorong orang untuk secara beramai-ramai meninggalkan rumahnya sering menjadi penyebab menularnya berbagai penyakit. Karena itu anak yang berusia di bawah 15 tahun, harus segera mendapatkan imunisasi terutama campak. Campak akan lebih berbahaya bagi anak yang kurang gizi atau tinggal di daerah yang lingkungannya tidak sehat.

Berbagai penyakit seperti campak menyebar dengan cepat. Seorang anak yang menderita campak perlu diijaukan dari anak lainnya, dan kemudian segera diperiksa ke petugas kesehatan terlatih serta mendapatkan vitamin A dosis tinggi.

Ketika terjadi wabah campak di satu daerah, anak harus diimunisasi. Kemudian daerah yang berdekatan harus segera disiagakan dan anaknya harus diimunisasi. Apabila jadwal imunisasi seorang anak terganggu, maka harus segera berkonsultasi kepada petugas kesehatan terlatih untuk melengkapi imunisasinya. Jika buku catatan imunisasi seorang anak hilang, dan kedua orang tuanya tidak ingat imunisasi apa saja yang telah diterima anaknya, maka untuk amannya perlu diulang lagi.

Pesan Utama

- 7 Catatan imunisasi seperti buku KIA atau KMS harus dibawa untuk diisi oleh petugas kesehatan setiap kali mendapatkan imunisasi.**

Informasi Pendukung

Mengikuti jadwal imunisasi yang diwajibkan merupakan hal yang penting. Anak harus diimunisasi pada usia yang dianjurkan dan harus menerima dosis sesuai umurnya. Pada saat anak diimunisasi, petugas kesehatan harus mencatat vaksina tersebut, misalnya dosis yang keberapa (pertama, kedua, dst), tanggal imunisasi, atau tanggal kartu kesehatan diberikan kepada kedua orang tua atau pengasuhnya.

Vaksin harus juga dicatat dan disimpan pada pencatatan di klinik kesehatan. Penting bagi kedua orang tua atau pengasuh untuk menyimpan kartu imunisasi dan membawanya pada kunjungan imunisasi berikutnya. Dengan demikian petugas kesehatan dapat mencatat, vaksin apa yang pernah diterima oleh anak, berikut tanggal pemberian vaksin tersebut. Petugas kesehatan dapat juga memberikan informasi kepada orang tua atau pengasuhnya tentang vaksin yang sudah pernah diberikan dan masih harus dilengkapi serta waktu kunjungan berikutnya.

Kenapa begitu penting untuk berbagi informasi dan mempraktikkan:

DIARE





Diare adalah penyebab kematian yang kedua pada anak balita setelah pneumonia. Diperkirakan 4 milyar kasus diare terjadi setiap tahun pada anak balita di seluruh dunia. Setiap tahun 1,5 juta anak balita meninggal karena diare.

Diare membawa kematian lebih cepat pada anak-anak dibanding orang dewasa karena terjadinya dehidrasi dan malnutrisi.

Diare disebabkan oleh bakteri yang tertelan, utamanya dari kotoran manusia (tinja). Ini terjadi karena pembuangan tinja yang tidak aman, kebersihan yang kurang dan kurangnya persediaan air minum yang bersih untuk anak-anak yang sudah tidak diberi ASI.

Anak-anak yang diberi ASI eksklusif pada enam bulan pertama dan mendapat imunisasi pada waktunya lebih jarang yang terkena diare.

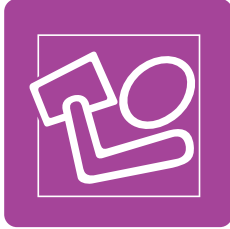
Anak-anak yang terserang diare harus diberi banyak cairan dan makanan selain larutan khusus yang disebut Oral Rehydration Solution (ORS) dan zinc untuk mengurangi kegawatan penyakit.

Keluarga dan masyarakat dengan dukungan pemerintah dan swasta dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dengan memberi informasi tentang:

- Penyebab diare
- Pentingnya memberi perawatan saat mulai diare
- Pentingnya melakukan tindakan pencegahan terhadap kondisi penyebab diare

Jika setiap orang bekerjasama dalam pencegahan diare maka hak hidup anak, kelangsungan hidupnya serta kesehatan dan perkembangannya akan lebih baik.

PESAN UTAMA



Apa yang seharusnya diketahui oleh keluarga dan masyarakat tentang:

DIARE

- 1** Diare menyebabkan kematian anak, karena banyaknya keluar cairan dari tubuh sehingga tubuh kekurangan cairan (dehidrasi). Segera setelah terjadi diare, berikanlah anak cairan ekstra bersama dengan makanan dan minuman biasa.
- 2** Kehidupan anak terancam jika banyak mengeluarkan cairan dalam satu jam atau kotorannya mengandung darah. Bawalah segera ke petugas kesehatan.
- 3** ASI eksklusif pada enam bulan pertama yang dilanjutkan dengan pemberian ASI sesudah enam bulan dapat mengurangi risiko terkena diare. Vitamin A dan obat zinc dapat mengurangi risiko diare.
- 4** Anak yang terkena diare harus tetap diberi makan seperti biasa. Bila sudah sembuh anak harus diberi makan lebih banyak untuk mengembalikan energi dan zat makanan yang hilang karena sakit.
- 5** Anak yang terkena diare harus diberi Oral Rehydration Solution (ORS) dan obat zinc setiap hari selama 10-14 hari. Obat anti diare biasanya tidak efektif dan bisa membahayakan.
- 6** Guna mencegah diare semua tinja termasuk tinja bayi dan anak-anak harus dibuang ke jamban. Bagi yang tidak memiliki jamban, tinja harus dikubur.
- 7** Kebiasaan hidup bersih dan minum air layak minum dapat mencegah diare. Tangan harus dicuci dengan sabun dan air mengalir setelah buang air besar, kontak dengan tinja, sebelum menyentuh dan menyediakan makanan untuk anak.

INFORMASI PENDUKUNG

DIARE

Pesan Utama

- 1 Diare menyebabkan kematian anak, karena banyaknya keluar cairan dari tubuh sehingga tubuh kekurangan cairan (dehidrasi). Segera setelah terjadi diare, berikanlah anak cairan ekstra bersama dengan makanan dan minuman biasa.**

Informasi Pendukung

Anak-anak disebut diare jika mengeluarkan tinja cair lebih dari tiga kali sehari. Diare akan lebih berbahaya jika anak lebih sering mengeluarkan tinja cair.

Banyak orang menyangka bahwa minum cairan akan membuat diare lebih berbahaya. Hal itu tidak benar. Anak yang sedang diare harus diberi minum, termasuk ASI, sesering mungkin. Banyak minum cairan membantu menggantikan cairan yang hilang selama diare.

Anjuran pemberian minum kepada anak selama diare :

1. ASI harus diberikan lebih sering dari biasanya.
2. Oralit dicampur air minum yang bersih.
3. Kuah sup.
4. Air tajin dari menanak beras.
5. Air buah segar (jus).
6. Air kelapa.
7. Air bersih dari sumber yang aman. Jika ada kemungkinan air tidak bersih dan tidak aman diminum harus disucihamakan dengan menjerang, menyaring, memberi klorine atau menyucihamakan dengan sinar matahari sesuai dengan anjuran petugas kesehatan.

Guna menghindari dehidrasi, berikan ASI sesering mungkin. Anak yang sudah tidak diberi ASI harus minum cairan setiap kali mengeluarkan tinja cair :

1. Untuk anak di bawah dua tahun berikan seperempat atau setengah mangkuk besar (250

mililiter).

2. Untuk anak dua tahun atau lebih berikan setengah hingga satu mangkuk besar (250 mililiter).
3. Anak sebaiknya diberikan minuman 10 mililiter dikali berat badan, contohnya bila berat badan anak 10 kilogram maka diberi asupan cairan setengah gelas belimbing.

Minuman harus diberikan dalam mangkuk yang bersih. Jangan memberinya dari botol karena tidak mudah membersihkan botol secara sempurna dan botol yang tidak bersih dapat mengandung kuman penyebab diare.

Jika anak muntah, pengasuh harus menunggu hingga 10 menit dan mulai lagi memberi minum pelan-pelan sedikit demi sedikit.

Anak harus diberi cairan ekstra di samping makanan dan minuman biasa hingga diare berhenti.

Diare biasanya berhenti setelah tiga atau empat hari. Jika lebih lama terjadi orang tua atau pengasuh harus minta bantuan petugas kesehatan.

Pesan Utama

2 Kehidupan anak terancam jika banyak mengeluarkan cairan dalam satu jam atau kotorannya mengandung darah. Bawalah segera ke petugas kesehatan.

Informasi Pendukung

Orang tua harus segera membawa anak ke petugas kesehatan jika anak:

- Beberapa kali mengeluarkan tinja cair dalam satu jam.
- Mengeluarkan tinja bercampur darah.
- Sering muntah.
- Demam.
- Amat sangat kehausan.
- Tidak mau minum.

- Tidak mau makan.
- Matanya cekung ke dalam.
- Tampak lemas kehabisan tenaga.
- Sudah beberapa hari diare.

Jika anak menunjukkan tanda-tanda tersebut, pertolongan tenaga kesehatan sangat dibutuhkan segera, selain perlu diberi larutan ORS, cairan lain, dan zinc.

Jika anak mengeluarkan tinja cair hingga beberapa kali dalam satu jam dan muntah-muntah, berarti ada tanda-tanda terserang kolera. Kolera dapat membunuh anak-anak hanya dalam beberapa jam. Pertolongan medis harus diusahakan secepatnya selain pemberian ORS dan zinc diteruskan.

Karena menyebar begitu cepat di masyarakat melalui air atau makanan yang tercemar, kolera biasanya terjadi pada lingkungan yang terlalu padat dan kebersihan lingkungan yang buruk. Empat langkah untuk menghindari penyebaran kolera atau diare:

1. Cucilah tangan dengan air dan sabun sesudah buang air besar, sesudah kontak dengan tinja, sebelum menyentuh atau menyiapkan makanan, sebelum makan dan sebelum memberi makan anak.
2. Buanglah tinja termasuk dari bayi dan anak-anak balita di jamban atau mengubur. Bersihkan tempat-tempat yang terkena tinja.
3. Pakailah air layak minum (air yang sudah dimasak sampai mendidih).
4. Cuci, kupas, atau masak makanan sesuai jenis makanannya.

Petugas kesehatan terlatih dan pos-pos kesehatan perlu memberikan informasi yang benar kepada masyarakat tentang risiko diare dan kolera serta langkah-langkah yang perlu dilakukan jika terjadi diare atau kolera.

Pesan Utama

- 3 ASI eksklusif pada enam bulan pertama yang dilanjutkan dengan pemberian ASI sesudah enam bulan dapat mengurangi risiko terkena diare. Vitamin A dan obat zinc dapat mengurangi risiko diare.**

Informasi Pendukung

ASI merupakan cairan dan makanan terbaik untuk bayi yang terserang diare. Selain mengandung gizi yang tinggi dan bersih juga membantu mengurangi penyakit dan infeksi. Seorang anak yang hanya diberi ASI pada enam bulan pertama kehidupannya lebih kecil kemungkinan terserang diare.

ASI mencegah dehidrasi dan malnutrisi (kurang gizi) serta membantu menggantikan cairan yang hilang. Ibu-ibu sering mendapat nasihat untuk memberi ASI sedikit saja jika anak terkena diare. Nasehat itu salah, ibu-ibu harus memberi ASI lebih sering dari biasanya jika anak terserang diare. Ayah harus memberi dorongan kepada ibu yang sedang memberi ASI dengan merawat anak yang sakit dan anak yang sehat serta seluruh keluarga serta membantu pekerjaan rumah tangga.

Suplemen vitamin A khususnya bagi daerah-daerah yang kekurangan vitamin A penting sebagai tolak ukur penurunan risiko diare. Makanan yang mengandung vitamin A termasuk ASI, hati, ikan, produk susu, jeruk, buah-buahan berwarna kuning, sayuran terutama daun-daunan berwarna hijau.

Pemberian zinc untuk pengobatan diare selama 10-14 hari mempercepat sembuhnya diare di samping menjaga anak dari serangan diare berikutnya dalam waktu dua bulan. Anak-anak diatas umur enam bulan dapat diberi 20 miligram zinc per hari dalam bentuk tablet atau sirup. Untuk anak di bawah enam bulan, cukup diberikan 10 miligram per hari dalam bentuk tablet atau sirup.

Petugas kesehatan terlatih harus menunjukkan kepada ibu, ayah atau pengasuh yang lain bagaimana memberikan tablet zinc kepada anak dengan cara melarutkannya dalam ASI yang diperas, ORS, atau air dalam cangkir kecil atau sendok. Untuk anak yang susah menelan berikanlah sirup zinc.

Pesan Utama

- 4 Anak yang terkena diare harus tetap diberi makan seperti biasa. Bila sudah sembuh anak harus diberi makan lebih banyak untuk mengembalikan energi dan zat makanan yang hilang karena sakit.**

Informasi Pendukung

Anak yang terkena diare berat badannya turun dan mudah kekurangan gizi. Anak tersebut membutuhkan makanan dan cairan termasuk ASI. Makanan bergizi membantu anak cepat sembuh.

Anak yang diare biasanya muntah-muntah sehingga susah makan. ASI perlu diberikan lebih sering. Jika anak berusia enam bulan atau lebih, orang tua atau pengasuh harus lebih sering memberi makan kepada anak berupa makanan lembek atau bubur yang disukai anak. Makanan yang diberikan harus dibubuhi sedikit garam. Makanan lembek lebih baik karena mudah ditelan dan mengandung cairan.

Makanan yang dianjurkan untuk anak yang diare adalah bubur kacang hijau, ikan atau daging yang dimasak hingga lembut, yoghurt, dan buah-buahan. Untuk rasa bisa dibubuhkan 1-2 sendok teh minyak pada bubur atau sayuran. Makanan harus selalu segar dan siap saji untuk diberikan kepada anak lima atau enam kali per hari.

Jika diare berhenti, makanan ekstra perlu untuk pemulihan. Anak memerlukan makanan lebih dari biasanya, termasuk ASI, untuk mengembalikan energi dan kandungan gizi yang hilang selama diare. Anak belum bisa dinyatakan sembuh dari diare jika berat badannya belum kembali normal seperti sebelum sakit.

Pesan Utama

- 5 Anak yang terkena diare harus diberi Oral Rehydration Solution (ORS) dan obat zinc setiap hari selama 10-14 hari. Obat anti diare biasanya tidak efektif dan bisa membahayakan.**

Informasi Pendukung

Diare biasanya sembuh dengan sendirinya setelah tiga atau empat hari dengan rehidrasi atau pemberian cairan. Sangat berbahaya jika terjadi dehidrasi dan malnutrisi karena banyaknya cairan yang keluar dari tubuh anak.

Anak yang diare tidak boleh diberi obat bebas (obat warung untuk anti diare), antibiotik, atau obat apa pun kecuali dengan resep dokter.

Perawatan diare yang terbaik adalah :

1. Minum cairan dan Oralit dicampur dengan air layak minum (air putih).
2. Minum tablet atau sirup zinc selama minimal 10 hari.

Larutan ORALIT

Minuman Khusus untuk Diare

Apakah oralit?

Oralit adalah kombinasi khusus dari garam yang dicampur dengan air. Fungsinya membantu menggantikan cairan yang hilang karena diare.

Kapan oralit digunakan?

Jika anak buang air besar hingga tiga kali atau lebih dalam sehari, berikan oralit. Sebagai tambahan untuk 10-14 hari berikan kepada anak-anak diatas enam bulan 20 miligram zinc setiap harinya (tablet atau sirup), berikan kepada anak-anak di bawah enam bulan 10 miligram per hari (tablet atau sirup).

Dimana oralit didapat?

Di Puskesmas, pos kesehatan desa (poskesdes), polindes, posyandu, apotik, toko obat.

Bagaimana menyiapkan oralit untuk diminum?

1. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan air mengalir. Siapkan satu (satu) gelas air minum (200 cc). Atau ikuti aturan pakai dalam kemasan.
2. Tuang isi kemasan Oralit ke dalam air yang telah disiapkan.
3. Aduk hingga merata lalu berikan kepada anak dengan cangkir yang bersih.

Seberapa banyak larutan oralit diberikan?

Minumkan kepada anak sebanyak mungkin. Anak di bawah umur dua tahun membutuhkan seperempat hingga setengah mangkok oralit (125 ml) setiap habis buang air besar (BAB) cair. Anak di atas umur dua tahun membutuhkan setengah hingga satu mangkok oralit (250 ml) setiap habis BAB cair.

Pada kasus diare ringan-sedang-berat, dapat dipakai acuan berikut:

a. Bagi penderita dengan dehidrasi ringan yang masih dapat minum:

- Dilakukan rehidrasi dengan oralit 75 ml/kg BB, diberikan dalam empat jam
- Selama periode ini ASI dilanjutkan. Untuk bayi kurang dari enam bulan dan tidak mendapat ASI, berikan juga air masak 100-200 ml
- Setelah 3-4 jam, harus diselingi dengan pemberian makanan

b. Bagi penderita dengan dehidrasi berat yang sudah tidak dapat minum.

Untuk anak berusia kurang dari 12 bulan:

- Satu jam pertama 15 ml/kg Berat Badan (BB)
- Lima jam berikutnya 60 ml/kg BB

Untuk anak berusia lebih dari 12 bulan:

- Setengah jam pertama 15 ml/kg BB
- Tiga setengah jam berikutnya 60 ml/kg BB

c. Bagi penderita dengan dehidrasi berat

Rehidrasi dilakukan dengan pemberian cairan infus larutan Darrow glukosa.

Untuk anak berusia kurang dari 12 bulan:

- Satu jam pertama 20 ml/kg BB
- Lima jam berikutnya 80 ml/kg BB

Untuk anak berusia lebih dari 12 bulan:

- Jam pertama 20 ml/kg BB
- Tiga setengah jam berikutnya 80 ml/kg BB

Setelah empat jam untuk anak besar atau enam jam untuk bayi dilakukan penilaian kembali. Bila telah pulih rehidrasi, pemberian cairan infus dilanjutkan 100 ml/kg BB/18 jam, atau untuk anak besar dalam 20 jam.

Apa yang dilakukan jika tidak ada oralit?

Berikan kepada anak minuman yang terbuat dari enam sendok teh gula dan setengah sendok teh garam dilarutkan dalam satu gelas air.

Hati-hatilah mencampurkan dengan takaran yang benar. Terlalu banyak garam dapat membahayakan anak.

Campuran yang dibuat dengan air lebih banyak dari satu liter tidak membahayakan.

Diare biasanya berhenti setelah tiga atau empat hari. Bila tidak berhenti, hubungi petugas kesehatan.

Pesan Utama

- 6** Guna mencegah diare semua tinja termasuk tinja bayi dan anak-anak harus dibuang ke jamban. Bagi yang tidak memiliki jamban, tinja harus dikubur.

Informasi Pendukung

Anak-anak dan orang dewasa dapat terkena diare jika air minum, makanan, tangan, peralatan makan tercemar oleh tinja melalui serangga dan debu.

Lalat yang hinggap pada tinja lalu hinggap pada makanan juga menyebabkan bakteri penyebab diare. Untuk mengusir lalat dan mencegah penyebaran bakteri:

1. Buanglah tinja di jamban.
2. Selalu membersihkan jamban.
3. Tutuplah makanan dan air minum.

Semua tinja, termasuk tinja bayi dan anak-anak, mengandung bakteri yang berbahaya. Jika anak-anak tidak buang air besar di jamban tinja mereka harus segera dibersihkan dan dibuang ke jamban atau dikubur. Sesudah itu cuci tangan dengan air dan sabun. Anggota keluarga dapat membantu ibu membersihkan dan membuang tinja.

Jika tidak ada jamban maka orang dewasa dan anak-anak harus buang air besar jauh dari rumah, jalanan, sumber-sumber air, atau tempat anak bermain. Selanjutnya tinja ditimbun dengan tanah. Kotoran manusia ataupun binatang tidak boleh ada di dekat sumber-sumber air.

Di masyarakat yang tidak punya jamban harus dipikirkan untuk membangun jamban secara gotong royong. Meskipun demikian, setiap rumah tangga sebaiknya memiliki jamban.

Pesan Utama

- 7** Kebiasaan hidup bersih dan minum air layak minum dapat mencegah diare. Tangan harus dicuci dengan sabun dan air mengalir setelah buang air besar, kontak dengan tinja, sebelum menyentuh dan menyediakan makanan untuk anak.

Informasi Pendukung

Tangan harus selalu dicuci dengan air dan sabun setiap kali setelah buang air besar, membantu anak di jamban, menceboki anak, membuang kotoran, dan sebelum memberi makan anak, menyentuh makanan, atau makan.

Anak kecil seringkali menghisap jari atau menutup mulut dengan tangan. Oleh sebab itu jagalah kebersihan di sekitar rumah dan ajarilah anak membasuh tangan dengan baik dan sering terutama sesudah buang air besar dan sebelum makan.

Minum air yang layak minum, menjaga kebersihan dan bebas kuman sangat membantu menghindari diare. Cara lain mencegah diare:

1. Kupas buah-buahan dan sayuran atau cuci bersih dengan air bersih terutama bila dimakan mentah oleh anak.
2. Siapkan makanan langsung sebelum dimakan karena makanan sisa dapat menyebabkan diare. Setelah dua jam makanan yang sudah dimasak tak lagi aman untuk dimakan kecuali disimpan dalam pemanas atau pendingin.
3. Kubur, bakar, atau buang di tempat aman semua sisa makanan agar lalat tidak menyebarkan penyakit.

Kenapa begitu penting untuk berbagi informasi dan mempraktikkan:

BATUK, PILEK, DAN PENYAKIT YANG LEBIH SERIUS



Batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan ingusan sering menyerang anak-anak dan dianggap tidak berbahaya. Meskipun demikian, dalam beberapa kasus, batuk dan pilek merupakan suatu tanda penyakit yang lebih berbahaya, seperti pneumonia dan tuberkulosis. Pneumonia merupakan bagian dari Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), di mana penyakit ISPA terdiri dari batuk bukan pneumonia (batuk pilek biasa), pneumonia, dan pneumonia berat.

Di dunia, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) menjadi penyebab kematian dari 4 juta anak balita selama 2000-2003, kematian balita karena ISPA 19% dan kematian bayi karena pneumonia 26% (World Health Research, Bryce at all, 2005). Di Indonesia, dari hasil SKRT 2001 proporsi kematian bayi karena ISPA 27,6%, sedangkan proporsi kematian bayi karena pneumonia 22,8%. Hasil Riskesdas tahun 2007 proporsi kematian balita karena pneumonia 18,2%.

Semua anak perempuan dan laki-laki mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas. Bila itu dipenuhi, infeksi saluran pernafasan dan penyakit lainnya terdiagnosis lebih akurat dan dapat diobati sebelum terlambat.

PESAN UTAMA



Apa yang harus diketahui oleh keluarga dan masyarakat tentang:

BATUK, PILEK DAN PENYAKIT YANG LEBIH SERIUS

- 1** Anak yang batuk pilek biasa harus dijaga agar tetap hangat dan lebih sering diberi minum dan makanan bergizi.
- 2** Batuk dan pilek disertai demam (lebih dari 38°C), sakit kepala, sakit persendian dan otot, nyeri tenggorokan, dan terkadang muntah dan diare dapat menjadi pertanda Influenza A Baru H1N1.
- 3** Batuk pilek biasa apabila tidak segera diobati dapat menjadi pneumonia, atau infeksi dadakan yang menyerang paru-paru. Gejala dan tanda pneumonia pada bayi dan balita umumnya batuk yang disertai kesukaran bernafas, seperti nafas cepat, tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam pada saat menghela nafas. Penyakit ini tergolong berbahaya dan anak yang mengalaminya perlu segera dibawa ke Puskesmas atau Rumah Sakit.
- 4** Pneumonia dapat dicegah. Caranya, keluarga mendorong ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi sekurang-kurangnya pada enam bulan pertama, selain memberikan menu bergizi dan imunisasi lengkap pada anak, serta menjauhkan anak dari penderita batuk.
- 5** Bayi, balita, ibu hamil, dan lanjut usia sangat rentan terhadap batuk dan pilek, terlebih bila terpapar oleh polusi udara seperti asap rokok, asap dapur, asap kendaraan, asap pabrik, dan kebakaran hutan.
- 6** Anak yang batuk terus menerus sampai dua minggu atau lebih harus segera dibawa ke dokter. Kemungkinan anak terkena tuberkulosis yakni infeksi infeksi paru-paru menahun jenis yang lain.

INFORMASI PENDUKUNG

BATUK, PILEK DAN PENYAKIT YANG LEBIH SERIUS

Pesan Utama

- 1** Anak yang batuk pilek biasa harus dijaga agar tetap hangat dan lebih sering diberi minum dan makanan bergizi.

Informasi Pendukung

Suhu badan bayi mudah turun. Oleh karena itu, perlu dijaga agar tetap hangat jika mereka batuk atau pilek. Anak-anak yang batuk, pilek, ingusan atau sakit tenggorokan yang nafasnya normal dapat dirawat di rumah dan mungkin sembuh tanpa obat. Mereka harus dijaga agar tetap hangat tetapi tidak berlebihan dan diberi makan dan minum yang banyak. Obat-obatan hanya diberikan atas petunjuk dokter atau petugas kesehatan.

Anak yang demam tinggi sebaiknya dikompres dengan air hangat kuku. Di daerah sebaran malaria, demam dapat merupakan hal yang berbahaya. Oleh karena itu, anak tersebut harus segera diperiksa oleh petugas kesehatan.

Hidung anak yang pilek atau batuk harus sering dibersihkan, terutama sebelum anak makan atau tidur. Udara yang lembab memudahkan pernafasan dan akan sangat membantu bila anak tersebut menghirup hawa dari semangkuk air hangat.

Anak yang masih menyusui dan terkena batuk atau pilek harus tetap diberi ASI. Pemberian ASI membantu memerangi penyakit dan penting bagi pertumbuhan anak. Bila anak tidak dapat menyusui, maka ASI diperas ke dalam mangkuk yang bersih untuk disuapkan kepada anak.

Anak-anak yang tidak diberi ASI harus sering diberi makan atau minum sedikit demi sedikit. Jika sudah sembuh, anak tersebut harus tetap diberi makanan tambahan bergizi setiap hari sekurang-kurangnya dalam seminggu. Anak belum dianggap pulih sebelum berat badannya kembali sama seperti sebelum sakit.

Batuk dan pilek mudah menular. Orang yang sedang menderita batuk atau pilek harus menjauhkan diri dari anak-anak. Setiap kali batuk, biasakan menutup mulut dan hidung dengan lengan bagian atas, dengan siku atau tisu. Tidak meludah sembarangan dan biasakan mencuci tangan dengan sabun untuk mencegah penularan.

Pesan Utama

2 Batuk dan pilek disertai demam (38°C atau lebih), sakit kepala, sakit persendian dan otot, nyeri tenggorokan, dan terkadang muntah dan diare dapat menjadi pertanda Influenza A Baru H1N1.

Informasi Pendukung

Influenza A Baru (H1N1) ditularkan melalui kontak langsung antar manusia melalui batuk, bersin, atau kontak tidak langsung melalui benda-benda yang tercemar oleh virus tersebut. Gejalanya mirip dengan flu biasa:

- Demam (38°C atau lebih).
- Batuk, pilek.
- Sakit tenggorokan.
- Letih, lesu.
- Mungkin disertai mual, muntah, dan diare.
- Bila semakin berat akan mengakibatkan sesak napas atau napas cepat.

Langkah-langkah pencegahan Influenza A Baru H1N1:

- Ajari anak untuk mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sesering mungkin.
- Bila bersin atau batuk, ajari anak untuk menutup hidung dan mulutnya dengan lengan bagian atas atau siku atau memakai tisu dan membuang tisu di tempat sampah.
- Ajari anak menjaga jarak sedikitnya satu meter dengan orang lain, terutama jika ada yang sakit

- flu di sekitarnya.
- Bila anak mengalami gejala flu gunakan masker dan segera bawa ke dokter, puskesmas, rumah sakit, atau klinik terdekat.
- Ajari anak untuk melakukan hidup bersih dan sehat dengan menjaga kebersihan diri dan lingkungan.

Pesan Utama

3

Batuk pilek biasa apabila tidak segera diobati dapat menjadi pneumonia, atau infeksi dadakan yang menyerang paru-paru. Gejala dan tanda pneumonia pada bayi dan balita umumnya batuk yang disertai kesukaran bernafas, seperti nafas cepat, tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam pada saat menghela nafas. Penyakit ini tergolong berbahaya dan anak yang mengalaminya perlu segera dibawa ke puskesmas atau rumah sakit.

Informasi Pendukung

Pada umumnya batuk-batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan ingusan sembuh tanpa diobati. Namun terkadang penyakit tersebut dapat memburuk menjadi pneumonia sehingga memerlukan pemberian antibiotik. Pemberian antibiotik pada anak yang menderita pneumonia harus sesuai dengan petunjuk dokter atau petugas kesehatan. Antibiotik harus diberikan sampai habis kepada anak.

Pneumonia pada bayi dan balita banyak disebabkan oleh bakteri, sedangkan untuk usia lima tahun atau lebih pneumonia banyak disebabkan bukan oleh bakteri tetapi virus.

Banyak anak yang terkena pneumonia meninggal karena orang tua atau ibu tidak sadar akan parahnya penyakit tersebut dan terlambat membawa ke Puskesmas atau Rumah Sakit. Kematian anak karena pneumonia dapat dicegah jika:

1. Orang tua dan pengasuh anak memahami bahwa batuk disertai kesukaran bernafas seperti adanya tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam pada saat menarik nafas adalah tanda bahaya dan perlu segera meminta pertolongan petugas kesehatan.
2. Orang tua dan pengasuh anak harus tahu ke mana minta pertolongan.
3. Pelayanan kesehatan dan antibiotik yang harganya terjangkau selalu tersedia.

Anak harus segera dibawa ke Puskesmas atau petugas kesehatan terlatih jika ada tanda-tanda sebagai berikut :

1. Anak bernafas lebih cepat dari biasanya.
 - a. anak berumur kurang dari dua bulan: 60 kali per menit atau lebih.
 - b. anak umur 2 - 12 bulan: 50 kali per menit atau lebih.
 - c. anak umur 12 bulan sampai lima tahun: 40 kali per menit atau lebih.
 - d. anak umur 5 – 12 tahun : 30 kali per menit atau lebih.
 - e. anak umur 13 tahun atau lebih : 20 kali per menit atau lebih.
2. Anak mengalami kesulitan bernafas atau sesak nafas.
3. Dada bagian bawah tertarik ke dalam pada waktu anak menarik nafas atau tampak pada gerakan perut naik turun.
4. Anak terserang batuk selama lebih dari dua minggu.
5. Anak tidak dapat menyusu atau minum.
6. Anak sering muntah-muntah.
7. Anak kejang.
8. Anak dengan kesadaran menurun.

Petugas kesehatan harus memberi informasi kepada orang tua dan pengasuh anak tentang risiko kesehatan anak yang terserang pneumonia, cara pencegahan dan pengobatannya.

Pesan Utama

- 4** **Pneumonia dapat dicegah. Caranya, keluarga mendorong ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi sekurang-kurangnya pada enam bulan pertama, selain memberikan menu bergizi dan imunisasi lengkap pada anak, serta menjauhkan anak dari penderita batuk.**

Informasi Pendukung

Pemberian ASI membantu melindungi bayi dari pneumonia dan penyakit-penyakit lain. Penting sekali memberi hanya ASI saja selama enam bulan pertama kehidupan bayi.

Setelah usia enam bulan anak harus diberi makanan sehat yang bervariasi sambil tetap diberi ASI.

Makanan sehat termasuk buah-buahan dan sayuran berdaun hijau serta susu, ikan dan telur. Anak yang mendapat makanan bergizi tidak mudah sakit atau terancam kematian.

Vitamin A membantu melindungi anak terhadap serangan batuk, pilek dan penyakit saluran pernafasan lainnya serta dapat mempercepat penyembuhan. Vitamin A terdapat pada ASI, hati, minyak kelapa, ikan, susu, telur, jeruk dan buah-buahan berwarna kuning serta sayur-sayuran berwarna hijau. Suplemen vitamin A dapat juga diminta di Puskesmas.

Air bersih dan kebersihan dapat mengurangi jumlah penderita infeksi saluran pernafasan dan penyakit lainnya termasuk diare. Buah-buahan dan sayuran perlu dicuci sebelum dihidangkan. Selain itu biasakan mencuci tangan dengan air dan sabun.

Imunisasi harus diberikan secara lengkap sebelum anak berumur satu tahun. Anak akan mendapat perlindungan dari campak yang dapat menyebabkan pneumonia dan infeksi saluran pernafasan lainnya, termasuk batuk rejan dan tuberkulosis.

Orang tua dan pengasuh anak harus tahu bahwa anak perempuan dan laki-laki sama-sama perlu mendapat makanan bergizi dan imunisasi. Petugas kesehatan harus memberi informasi kepada orang tua dan pengasuh anak tentang makanan bergizi, kebersihan, dan imunisasi guna melindungi diri dari pneumonia dan penyakit lain.

Pesan Utama

- 5** **Bayi, balita, ibu hamil, dan lanjut usia sangat rentan terhadap batuk dan pilek, terlebih bila terpapar oleh polusi udara seperti asap rokok, asap dapur, asap kendaraan, asap pabrik, dan kebakaran hutan**

Informasi Pendukung

Anak-anak lebih mudah terserang pneumonia dan masalah pernafasan lainnya jika mereka hidup di lingkungan yang tercemar asap. Asap rokok dapat membahayakan anak, bahkan sewaktu mereka masih dalam kandungan. Oleh karena itu, ibu hamil dilarang merokok atau menghirup asap rokok.

Kebiasaan merokok biasanya dimulai pada usia remaja. Apabila promosi dan iklan rokok gencar, orang dewasa di sekitarnya bebas merokok apalagi bila harga rokok terjangkau, maka kaum remaja cenderung untuk memulai dan terbiasa merokok. Oleh karena itu penting memberitahu para remaja mengenai bahaya rokok dan didorong untuk tidak ikut merokok.

Perokok pasif menghirup asap rokok yang berada di udara berjam-jam setelah orang lain merokok. Akibat menghirup asap dapat membahayakan saluran pernafasan, terjadilah infeksi saluran pernafasan, asma, dan berujung pada Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) selain risiko kanker paru-paru.

Orang tua dan pengasuh anak perlu mengetahui akibat yang membahayakan bagi perokok pasif dan ikut bertanggung jawab terhadap asap rokok yang dihirup anak-anak. Pemerintah dan masyarakat harus bekerjasama memberi informasi kepada masyarakat bahwa lingkungan yang penuh asap rokok membahayakan perokok pasif, terutama anak.

Pesan Utama

- 6** **Anak yang batuk terus menerus sampai dua minggu atau lebih harus segera dibawa ke dokter. Kemungkinan anak terkena tuberkulosis yakni infeksi infeksi paru-paru menahun jenis yang lain.**

Informasi Pendukung

Anak yang terkena tuberkulosis harus segera dibawa ke sarana kesehatan. Tanda-tanda anak yang terkena tuberkulosis, yaitu:

- Anak berat badannya turun tanpa sebab yang jelas.
- Demam duaminggu atau lebih tanpa sebab yang jelas.
- Adanya sumber penularan di keluarga.

Gejala klinis penyakit tuberkulosis pada orang dewasa adalah :

1. Batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih.
2. Disertai gejala tambahan, yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise/tidak enak badan, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan.

Penegakan diagnosis tuberkulosis pada orang dewasa dengan pemeriksaan dahak secara mikroskopis dilakukan dengan mengumpulkan tiga spesimen dahak yang dikumpulkan dalam dua hari kunjungan yang berurutan, berupa Sewaktu-Pagi-Sewaktu (SPS).

Penegakan diagnosa tuberkulosis anak menggunakan sistem skor, yaitu pembobotan terhadap gejala atau tanda klinis yang dijumpai.

Keluarga dapat membantu pencegahan tuberkulosis jika :

1. Anak mendapat imunisasi lengkap termasuk BCG yang dapat memberi perlindungan terhadap tuberkulosis.
2. Anak diberikan makanan yang bergizi sehingga mempunyai daya tahan tubuh yang baik terhadap masuknya kuman penyakit
3. Anak dijauhkan dari siapa pun yang menderita tuberkulosis atau batuk dengan batuk berdarah.

Jika petugas kesehatan memberi pengobatan khusus untuk penderita tuberkulosis, penting sekali memberi obat sesuai anjuran yang ditetapkan dan kepatuhan penderita dalam minum obat sampai selesai pengobatan. Jika tidak, akan terjadi resistensi terhadap obat yang diberikan sehingga tidak cepat sembuh jika sakit lagi.

Kenapa begitu penting untuk berbagi informasi dan mempraktikkan:

KEBERSIHAN





L Lebih dari separuh jenis penyakit dan kematian pada anak balita disebabkan oleh kuman yang masuk ke dalam mulut melalui makanan, air dan tangan yang kotor. Banyak kuman yang berasal dari kotoran manusia dan binatang. Buruknya kebersihan perorangan dan kesehatan lingkungan termasuk langkanya persediaan air bersih, mengakibatkan 88% kematian anak di seluruh dunia karena diare, hampir 90% di antaranya anak balita.

Banyak penyakit, terutama diare, dapat dicegah bila terbiasa menjaga kebersihan diri dan kesehatan lingkungan: buang air besar di jamban, mencuci tangan dengan sabun dan air sesudah buang air besar, membersihkan tinja anak, sebelum memberi makan anak atau menyentuh makanan. Buanglah kotoran binatang jauh dari rumah, halaman, sumur dan tempat anak-anak bermain.

Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air dapat menghindarkan penyakit diare, mengurangi risiko infeksi saluran pernafasan seperti pneumonia dan penyakit lainnya, termasuk infeksi mata, utamanya trachoma.

Setiap orang di masyarakat perlu bekerjasama untuk membuat dan menggunakan jamban, memelihara sumber air, membuat pembuangan air limbah dan sarana pembuangan sampah. Peran pemerintah penting untuk memberi dukungan kepada masyarakat dengan menyediakan informasi tentang jamban yang murah yang dapat dimiliki setiap keluarga. Di daerah perkotaan, dukungan pemerintah sangat diperlukan untuk sistem pembuangan air limbah dan sanitasi yang murah, perbaikan penyediaan air minum dan pengumpulan sampah.

PESAN UTAMA



Apa yang seharusnya diketahui oleh keluarga dan masyarakat tentang:

KEBERSIHAN

- 1** Kotoran manusia/tinja harus dibuang di jamban.
- 2** Semua anggota keluarga, termasuk anak-anak, harus mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sesudah buang air besar, sebelum menyentuh makanan dan sebelum memberi makan anak.
- 3** Jendela rumah harus dibuka setiap pagi sehingga pertukaran udara di dalam rumah menjadi baik.
- 4** Gunakan air dari sumber air bersih yang aman dan sehat. Tempat air harus ditutup agar air tetap bersih dan dikuras minimal satu kali seminggu.
- 5** Bahan makanan/pangan bisa berbahaya jika tidak dicuci dan/atau dimasak dengan baik. Buah dan sayuran harus dicuci sampai bersih sebelum diolah. Makanan yang sudah dimasak harus segera disantap atau dipanaskan kembali sesudah disimpan.
- 6** Makanan, alat-alat makan dan peralatan memasak harus selalu dalam keadaan bersih, makanan harus disimpan di tempat tertutup.
- 7** Rumah harus mempunyai tempat pembuangan sampah dan pembuangan air limbah yang aman dan sehat untuk pencegahan penyakit.
- 8** Asap dapur di rumah harus dapat keluar dengan baik dan hindari kebiasaan ibu membawa anak ketika memasak di dapur.
- 9** Rumah harus bersih dan sehat serta bebas dari serangga dan binatang penular penyakit, seperti kecoa, nyamuk dan tikus serta bebas dari tempat berkembang biaknya .

- 10** Kebersihan perorangan meliputi kebersihan badan, mulut, kuku, rambut, dan pakaian. Sangat penting memperhatikan kebersihan perorangan perempuan saat menstruasi. Ibu dan anak perempuan perlu memakai pembalut yang bersih dan kering saat sedang haid.

INFORMASI PENDUKUNG

KEBERSIHAN

Pesan Utama

- 1** Kotoran manusia/tinja harus dibuang di jamban.

Informasi Pendukung

Banyak penyakit seperti diare atau cacingan disebabkan oleh bibit penyakit yang terdapat pada kotoran manusia. Bibit penyakit yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan dan air yang telah tercemar. Pencemaran itu dapat terjadi melalui tangan, peralatan makan atau peralatan memasak.

Cara yang paling penting untuk mencegah penyebaran bibit penyakit adalah dengan membuang tinja ke dalam jamban. Oleh karena itu setiap rumah hendaknya mempunyai jamban yang memenuhi syarat kesehatan. Kotoran dan tinja binatang harus dibuang jauh dari rumah, jalanan, dan tempat anak-anak bermain. Jamban harus sering dibersihkan, lubangnya harus selalu ditutup untuk mencegah bau dan masuknya lalat (jika jambannya bukan jamban leher angsa), dan tersedia sabun untuk cuci tangan. Kamar mandi juga perlu diberi ventilasi. Jika tidak ada jamban, tinja harus dikubur.

Pemerintah daerah setempat dan lembaga swadaya masyarakat dapat membantu masyarakat membangun jamban sehat dengan cara memberi petunjuk tentang desain dan konstruksi jamban murah. Juga memberi petunjuk untuk memelihara dan melindungi sarana penyediaan air bersih dari pencemaran.

Pesan Utama

- 2 Semua anggota keluarga, termasuk anak-anak, harus mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sesudah buang air besar, sebelum menyentuh makanan dan sebelum memberi makan anak.**

Informasi Pendukung

Kedua tangan harus dibersihkan dengan sabun, diusahakan dengan air bersih yang mengalir. Hal ini akan membunuh bibit penyakit dan menghilangkan kotoran yang akan masuk ke makanan atau mulut. Mencuci tangan dengan sabun juga dapat mencegah infeksi cacing maka sabun harus tersedia di dekat jamban.

Sangatlah penting untuk mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, setelah membersihkan pantat bayi atau anak yang habis buang air besar, setelah memegang binatang atau makanan mentah.

Tangan harus selalu dicuci dengan air dan sabun sebelum menyiapkan makanan, menyajikan makanan atau sebelum makan, sebelum memberi makan anak dan ibu sebelum menyusui. Anak harus dilatih mencuci tangan dengan sabun sesudah buang air besar dan sebelum makan untuk menghindari penyakit.

Anak-anak sering memasukkan tangan ke dalam mulutnya, jadi penting untuk sering membasuh tangan anak, terutama sesudah mereka bermain di tempat yang kotor atau bersama binatang.

Anak-anak mudah terinfeksi oleh cacing yang dapat menyerap nutrisi dalam tubuh. Cacing dan telur-telurnya terdapat pada tinja dan kencing manusia dan binatang, pada permukaan air dan tanah, dan pada daging yang diolah kurang matang. Anak-anak sebaiknya dilarang bermain di dekat jamban atau tempat pembuangan tinja. Memakai alas kaki jika berada di dekat jamban sehingga dapat mencegah jenis cacing yang biasanya masuk ke dalam tubuh menembus kulit kaki.

Anak-anak yang tinggal di lingkungan yang banyak cacing perlu diberi obat cacing satu atau maksimal dua kali setiap tahun.

Mencuci tangan dengan sabun setelah menangani unggas atau produk unggas, memegang telur dan daging mentah, membersihkan kandang unggas, dapat mencegah tersebarnya kuman, virus Flu Burung (H5N1) dan penyakit influenza lainnya. Flu Burung adalah penyakit menular di kalangan hewan (unggas) yang dapat menular kepada manusia melalui air liur, kotoran, dan lendir unggas yang sakit.

Pesan Utama

- 3** Jendela rumah harus dibuka setiap pagi sehingga pertukaran udara di dalam rumah menjadi baik.

Informasi Pendukung

Di dalam rumah banyak terdapat zat pencemar dan kuman penyakit. Rumah harus dilengkapi dengan ventilasi yang cukup, termasuk kamar tidur, ruang tamu, dapur, dan kamar mandi. Dengan adanya pertukaran udara yang baik, timbulnya penyakit dan penyebaran penyakit dapat dicegah.

Pesan Utama

- 4** Gunakan air dari sumber air bersih yang aman dan sehat. Tempat air harus ditutup agar air tetap bersih dan dikuras minimal satu kali seminggu.

Informasi Pendukung

Keluarga akan terhindar dari penyakit jika kebutuhan akan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan tercukupi dan memahami bagaimana cara untuk menghindarkan diri dari kuman. Sumber air bersih dari sistem perpipaan, sumur pompa, serta sumur gali harus memiliki konstruksi yang baik dan terpelihara. Air untuk minum harus diolah terlebih dahulu agar bibit penyakit mati. Pengolahan dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti memasak sampai mendidih, menjemur di bawah terik matahari (sodis), membubuhkan disinfektan, menyaring dengan saringan pasir (bio sand filter).

Keluarga dan masyarakat dapat memelihara sumber air dengan cara :

1. Membuat sumur gali berbibir dengan lantai yang kedap air, sumur diberi tutup, dan memasang pompa tangan atau pompa listrik.
2. Menghindarkan pencemaran sumber air dari tinja dan air buangan rumah tangga.
3. Membuat jamban dengan jarak minimum 10 meter jauhnya dari sumur gali.
4. Gayung, tali, dan ember untuk menyimpan air sebaiknya diletakkan di tempat yang bersih dan tidak di tanah.
5. Kandang binatang peliharaan tidak dibuat di dekat sumber air dan tempat tinggal keluarga.
6. Hindarkan penggunaan pestisida atau bahan kimia di dekat sumber air.
7. Rumah harus dihindarkan dari genangan air/comberan.

Keluarga dapat menjaga kebersihan air di rumah dengan cara :

1. Menyimpan air minum di bak yang bersih dan tertutup.
2. Mengambil air bersih dari bak hanya dengan gayung yang bersih.
3. Memasang kran di bak air dan membersihkan tempat penampungan air minimal satu kali seminggu.
4. Melarang siapa pun memasukkan tangan ke dalam bak atau langsung minum dari bak.
5. Menjauhkan binatang dari penyimpanan air.

Pesan Utama

5

Bahan makanan/pangan bisa berbahaya jika tidak dicuci dan atau dimasak dengan baik. Buah dan sayuran harus dicuci sampai bersih sebelum diolah. Makanan yang sudah dimasak harus segera disantap atau dipanaskan kembali sesudah disimpan.

Informasi Pendukung

Memasak makanan dapat membunuh bibit penyakit. Makanan, khususnya daging ternak dan unggas, harus dimasak hingga matang. Makanan harus segera dihabiskan sesudah dimasak sehingga tidak menjadi tempat berkembang biak bibit penyakit.

- Jika makanan harus disimpan lebih dari dua jam, makanan tersebut harus disimpan dinginkan atau dipanaskan.

- Jika makanan yang sudah dimasak tidak segera dimakan, makanan tersebut harus ditutup untuk menghindarkan lalat dan serangga. Jika hendak dimakan makanan harus dipanaskan dahulu.

Makanan mentah terutama daging unggas dan ikan laut biasanya mengandung kuman. Makanan yang sudah dimasak bisa terkena bibit penyakit jika bersinggungan dengan makanan mentah. Jadi, makanan mentah tidak dicampur dengan makanan yang sudah dimasak. Pisau, talenan, dan piring bekas makanan mentah harus selalu dicuci dengan sabun.

- Perlu perhatian khusus dalam menyiapkan makanan bayi dan anak. Makanan mereka harus selalu baru dan segar.
- ASI adalah susu yang teraman dan memiliki kandungan gizi terbaik untuk bayi dan anak. Susu yang diperah dapat disimpan dalam suhu ruangan sampai delapan jam, asal di tempat yang bersih dan tertutup. Semua makanan yang berasal dari unggas harus dimasak sampai matang dan menyeluruh untuk menghindari flu burung.
- Buah dan sayur harus dikupas atau dicuci dengan air bersih yang mengalir, khususnya jika hendak diberikan mentah kepada bayi atau anak kecil. Pada buah dan sayur biasanya ada sisa pestisida dan herbisida, yang berbahaya jika termakan.
- Cuci tangan dengan air dan sabun setelah menangani makanan mentah.

Pesan Utama

6

Makanan, alat-alat makan dan peralatan memasak harus selalu dalam keadaan bersih, makanan harus disimpan di tempat tertutup.

Informasi Pendukung

Kuman pada makanan dapat tertelan dan menyebabkan penyakit. Agar terhindar dari kuman penyebab sejumlah penyakit, maka :

- Peralatan makan harus selalu bersih.
- Pisau, peralatan masak, panci, dan piring harus bersih dan disimpan tertutup.
- Kain lap/serbet untuk membersihkan piring dan panci harus dicuci setiap hari dan dijemur

di panas matahari. Piring dan berbagai peralatan harus segera dicuci setelah makan dan dikeringkan di atas rak.

- Makanan harus disimpan di tempat yang tertutup untuk menghindari binatang, serangga, dan debu.
- Jangan gunakan botol susu dan dot karena dapat menjadi tempat tinggal kuman penyebab diare. Berilah anak ASI, atau makanan dengan gelas yang bersih.

Pesan Utama

7

Rumah harus mempunyai tempat pembuangan sampah dan pembuangan air limbah yang aman untuk mencegah penyakit.

Informasi Pendukung

Kuman dapat disebarkan oleh lalat, kecoa, dan tikus yang memakan sisa-sisa makanan, kulit buah, dan sayuran.

Setiap keluarga harus mempunyai tempat pembuangan sampah agar sampah rumah tangga dapat dikelola lebih lanjut. Sebisa mungkin mengurangi jumlah sampah yang dihasilkan dari kegiatan rumah tangga dengan melakukan 3R: Reduce, Reuse, Recycle (Mengurangi, Memanfaatkan kembali, Mendaur ulang), misalnya dengan membuat pupuk kompos.

Pemeliharaan kebersihan rumah tangga dan sekitarnya, yang bebas dari tinja, sampah dan air limbah, membantu pencegahan penyakit seperti diare, demam berdarah, dan malaria. Air limbah rumah tangga dapat dibuang secara aman dengan membuat saluran pembuangan yang tertutup dan tidak menimbulkan genangan air di sekitarnya sehingga tidak menjadi tempat berkembang biak serangga atau mencemari lingkungan dan air bersih.

Bahan kimia seperti pestisida dan herbisida dapat membahayakan jika mencemari air, makanan, tangan, atau kaki. Pakaian dan botol-botol bekas pakai yang tercemar bahan kimia tidak boleh dicuci di dekat sumber air rumah tangga.

Pestisida dan bahan kimia lainnya jangan dipakai di dekat rumah atau dekat sumber air. Bahan kimia tidak boleh disimpan di dekat tempat air minum atau makanan. Jangan menyimpan makanan atau air dalam kotak bekas penyimpanan pestisida atau pupuk.

Pesan Utama

- 8** **Asap dapur di rumah harus dapat keluar dengan baik dan hindari kebiasaan ibu membawa anak ketika memasak di dapur.**

Informasi Pendukung

Asap dapur sangat berbahaya karena dapat menyebabkan penyakit pada saluran pernafasan. Oleh karena itu, rumah harus bebas dari asap dapur. Jika asap dapur banyak, akan sangat berbahaya bila membawa anak kecil pada saat memasak di dapur. Anak tersebut dapat menghirup asap dan berakibat sesak nafas serta menyebabkan iritasi pada mata.

Dusahakan agar dapur mempunyai cerobong asap/ventilasi yang cukup sehingga asap dari dapur dapat segera mengalir keluar dan ada pergantian udara yang baik.

Pesan Utama

- 9** **Rumah harus bersih dan sehat serta bebas dari serangga dan binatang penular penyakit, seperti kecoa, nyamuk dan tikus serta bebas dari tempat berkembang biaknya**

Informasi Pendukung

Untuk mencegah anggota keluarga kontak dengan serangga, maka yang dapat dilakukan adalah:

1. Memasang kawat kasa pada jendela dan tempat yang terbuka.
2. Memasang pintu dengan sistem yang dapat tertutup sendiri.
3. Membersihkan lantai dan perabotan rumah dari kotoran dan debu secara teratur.
4. Penggunaan kelambu atau tudung bayi dapat digunakan untuk menutup bayi agar terlindung

dari lalat, nyamuk dan serangga lain.

5. Memasang perangkap tikus untuk menjebak tikus dan batang kayu berperekat anti lalat untuk menangkap lalat.
6. Kandang ternak harus dibersihkan.
7. Dalam upaya-upaya pemberantasan yang bersifat darurat (mendesak), seperti kejadian luar biasa (wabah) demam berdarah dan malaria, binatang pembawa penyakit dapat diberantas dengan menggunakan bahan-bahan kimia beracun walau tidak dianjurkan dalam bidang kesehatan.
8. Untuk mencegah anak-anak dan anggota keluarga lainnya terserang penyakit demam berdarah (DBD), maka dapat dilakukan 3M Plus:
 - a. Menguras dan menyikat dinding tempat-tempat penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali.
 - b. Menutup rapat-rapat tempat penampungan air.
 - c. Menguburkan, mengumpulkan, memanfaatkan, atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan, seperti kaleng bekas, plastik bekas, dan lain-lain.
 - d. Plus.
 - 1) Mengganti air vas bunga, tempat minum burung, dan tempat-tempat lainnya seminggu sekali.
 - 2) Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar/rusak.
 - 3) Menutup lubang-lubang pada potongan bambu, pohon, dan lain-lain misalnya dengan tanah.
 - 4) Membersihkan/mengeringkan tempat-tempat yang dapat menampung air, seperti pelepah pisang atau tanaman lainnya termasuk tempat-tempat lain yang dapat menampung air hujan di pekarangan, kebun, dan lain-lain.
 - 5) Melakukan larvasidasi, yaitu membubuhkan bubuk pembunuh nyamuk (abate atau lainnya) di tempat-tempat yang sulit dikuras atau di daerah yang sulit air.
 - 6) Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk.
 - 7) Memasang kawat kasa di jendela dan tempat yang terbuka.
 - 8) Pencahayaan dan ventilasi rumah harus memadai.

Pesan Utama

- 10** Kebersihan diri meliputi kebersihan badan, mulut, kuku, rambut, dan pakaian. Sangat penting memperhatikan kebersihan perorangan perempuan saat menstruasi. Ibu dan anak perempuan perlu memakai pembalut yang bersih dan kering saat sedang haid.

Informasi Pendukung

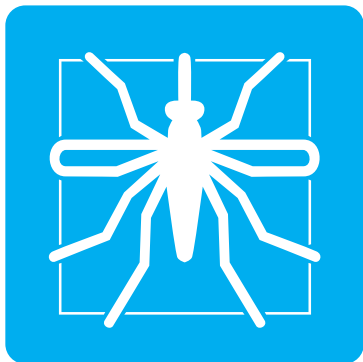
Kebersihan perorangan meliputi :

1. Menyikat gigi secara teratur, minimal dua kali sehari yaitu setiap kali setelah makan dan sebelum tidur.
2. Biasakan mandi dua kali sehari dengan menggunakan sabun, pagi dan sore hari.
3. Jaga kebersihan rambut dan kuku.
4. Gunakan pakaian yang bersih.
5. Remaja putri dari anak perempuan perlu diberi informasi tentang hubungan haid dengan reproduksi serta pentingnya kebersihan diri saat haid. Anak laki-laki juga perlu tahu tentang haid dan kebutuhan khusus anak perempuan.
6. Kebersihan haid pada remaja dan perempuan perlu dimengerti. Pembalut wanita yang bersih harus selalu tersedia. Jika terbuat dari kain harus dicuci bersih dengan sabun, dijemur panas matahari sebelum dipakai lagi. Kain yang lembab bisa menyebabkan infeksi. Pembalut bekas pakai harus dicuci bersih kemudian dibuang di tempat sampah.
7. Air dan sabun harus tersedia di jamban perempuan untuk mencuci tangan dan kain pembalut. Kebersihan perorangan saat menstruasi/haid perlu agar tidak terinfeksi oleh jamur. Infeksi yang berulang-ulang dapat menyebabkan ketidaksuburan (mandul).
8. Sekolah harus memisahkan jamban perempuan dan laki-laki. Jamban harus tersedia sabun dan air yang cukup untuk kebersihan.

Kenapa begitu penting untuk berbagi informasi dan mempraktikkan:

MALARIA





Malaria adalah penyakit serius yang ditularkan melalui gigitan nyamuk anopheles. Penyakit malaria adalah penyakit menular dan menyerang semua golongan umur yaitu bayi, anak-anak dan dewasa. Malaria juga sangat membahayakan ibu hamil, karena mengakibatkan anemia, keguguran, bayi lahir mati, Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan kematian ibu.

Setiap tahun terdapat 300-500 juta kasus malaria di dunia. Menurut WHO kasus malaria tahun 2006 mencapai 250 juta dan penyebab 1 juta kematian utamanya anak balita. Di daerah yang terjangkit malaria, penyakit tersebut dapat menjadi penyebab utama kematian dan penghambat pertumbuhan anak.

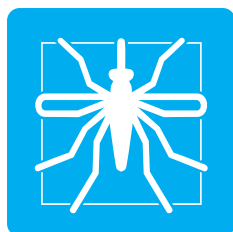
Angka penderita malaria cukup tinggi, mencapai 70 juta atau 35% dari penduduk Indonesia. Di masa yang akan datang, penderita malaria akan terus meningkat akibat mobilitas penduduk yang relatif cepat, perubahan lingkungan antara lain karena pembangunan wilayah (pembukaan hutan, industri, pertambangan, dan lain-lain) yang kurang memperhatikan aspek kualitas lingkungan sehat.

Malaria ditularkan dari orang ke orang oleh nyamuk Anopheles yang membawa parasit malaria atau Plasmodium. Gejala malaria berupa demam, menggigil dan berkejang (trias malaria), bisa disertai diare, mual, muntah, sakit kepala, nyeri otot atau pegal-pegal (malaria tanpa komplikasi). Tetapi dapat juga ditemukan keadaan yang lebih berat, seperti gangguan kesadaran, kejang, panas yang sangat tinggi, mata dan kulit kuning, perdarahan di hidung, gusi, dan saluran pencernaan, nafas cepat dan/atau sesak, warna air seni seperti teh tua sampai kehitaman, telapak tangan sangat pucat (malaria komplikasi). Pada anak-anak cepat menjadi gawat hingga koma dan meninggal. Anak balita rentan tertular malaria karena daya tahan yang kurang.

Seseorang yang sakit dapat menulari 25 orang sehat disekitarnya dalam waktu satu musim penularan, yaitu kurang lebih tiga bulan. Banyak jiwa dapat tertolong dengan pencegahan dan pengobatan dini terhadap malaria.

Kerjasama antara pemerintah dengan masyarakat, swasta, dan organisasi kemasyarakatan dapat menurunkan kasus malaria. Mereka perlu mendukung kegiatan pencegahan dengan cara penggunaan kelambu berinsektisida dan penyemprotan rumah penduduk pada daerah endemis serta pengendalian vektor lainnya, seperti menjaga kebersihan rumah dan lingkungan serta membunuh jentik-jentik dengan menebarkan ikan pemakan jentik dan pemberian larvasida.

PESAN UTAMA



Apa yang seharusnya diketahui oleh keluarga dan masyarakat tentang:

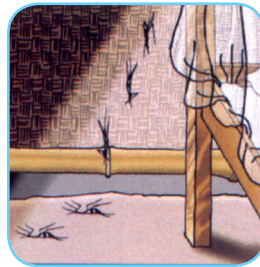
MALARIA

- 1** Malaria ditularkan melalui gigitan nyamuk anopheles. Tidur memakai kelambu berinsektisida adalah cara terbaik menghindari gigitan nyamuk. Di daerah endemis malaria, kelambu berinsektisida diberikan kepada ibu hamil dan ibu yang mempunyai balita secara cuma-cuma.
- 2** Anak-anak di daerah endemis malaria berada dalam keadaan bahaya. Anak yang demam harus segera diperiksa oleh petugas kesehatan terlatih dan secepatnya mendapat pengobatan anti malaria yang tepat bila hasil pemeriksaan darahnya positif.
- 3** Malaria sangat berbahaya bagi ibu hamil. Di daerah endemis malaria ibu hamil harus tidur di dalam kelambu berinsektisida.
- 4** Anak yang terserang malaria atau yang sedang dalam masa penyembuhan memerlukan banyak makan dan minum.
- 5** Keluarga dan masyarakat dapat mencegah malaria dengan menjaga kebersihan lingkungan untuk menghentikan perkembangan nyamuk.

INFORMASI PENDUKUNG

KEBERSIHAN

Pesan Utama



Kelambu yang telah dicelup insektisida mencegah & membunuh nyamuk



- 1 Malaria ditularkan melalui gigitan nyamuk anopheles. Tidur memakai kelambu berinsektisida adalah cara terbaik menghindari gigitan nyamuk. Di daerah endemis malaria, kelambu berinsektisida diberikan kepada ibu hamil dan ibu yang mempunyai balita secara cuma-cuma.**

Informasi Pendukung

Nyamuk yang menularkan parasit malaria disebut nyamuk anopheles. Tidak semua nyamuk menularkan malaria. Jika nyamuk anopheles sudah menggigit penderita malaria kemudian menggigit orang sehat, maka parasit malaria ditularkan ke badan orang sehat tersebut sehingga jatuh sakit.

Ciri khas nyamuk anopheles adalah jika menggigit badannya menungging dan setelah menggigit nyamuk beristirahat pada dinding rumah yang gelap dan lembab, di bawah meja, di kolong tempat tidur dan di belakang lemari. Nyamuk tersebut hanya menggigit pada malam hari, di dalam maupun luar rumah.

Tidur memakai kelambu yang telah dicelup insektisida sesuai anjuran sangat baik untuk menghindarkan gigitan serta membunuh nyamuk. Semua anggota masyarakat khususnya anak

balita dan ibu hamil harus dihindarkan dari gigitan nyamuk dimulai pada senja hari sampai fajar.

Kelambu berinsektisida ada dua macam :

1. Kelambu yang sudah dilapisi insektisida oleh pabrik.
2. Kelambu yang dicelup sendiri oleh masyarakat dengan racun serangga/insektisida (kelambu celup) setiap enam bulan sekali.

Insektisida yang digunakan untuk kelambu aman bagi manusia dan digunakan oleh banyak negara di dunia. Jumlah insektisida yang digunakan adalah dalam bentuk larutan dan sangat kecil pengaruhnya bagi manusia, termasuk bayi baru lahir.

Kelambu yang dicelupkan dalam insektisida tertentu dapat mematikan nyamuk yang hinggap. Petugas kesehatan membagikan secara cuma-cuma kepada ibu hamil dan yang mempunyai balita pada daerah endemis malaria. Selain itu juga memberi petunjuk mengenai penggunaan kelambu tersebut dan cara merawatnya.

Bayi dan balita harus tidur memakai kelambu berinsektisida. Jika tidak ada kelambu berinsektisida, keluarga dapat menggunakan kelambu biasa dengan ukuran yang besar sehingga semua anak yang masih kecil dapat tidur di dalam kelambu tersebut. Bayi yang masih menyusui harus tidur bersama ibunya dalam satu kelambu.

Kelambu khusus harus terus digunakan, juga pada saat tidak banyak nyamuk.

Jika tidak dapat memakai kelambu, ada beberapa cara lain yang dapat membantu untuk menghindari gigitan nyamuk, seperti :

1. Tutup pintu dan jendela dengan kawat atau kasa nilon untuk mencegah nyamuk masuk ke dalam rumah.
2. Hindari pergi keluar setelah hari gelap. Jika pergi di malam hari:
 - a. Gunakan pakaian pelindung yang menutupi lengan dan kaki.
 - b. Gunakan krim kimia penangkal nyamuk pada kulit yang tidak tertutup pakaian.
 - c. Gunakan obat nyamuk bakar (khususnya saat berada di luar) yang mengeluarkan asap. Asap tersebut mengusir nyamuk atau membunuhnya ketika mereka terbang melewati asap itu.
3. Semprot ruangan dengan insektisida sebelum tidur setiap malam. Oleh karena semprotan insektisida tersebut hanya efektif untuk beberapa jam, metode ini harus digunakan dengan

kombinasi tindakan pencegahan lainnya, misalnya pintu dan jendela yang dipasang kasa.

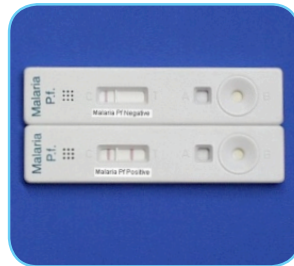
4. Membunuh nyamuk secara fisik di dalam rumah dengan cara menepuk atau dengan alat lainnya.

Pesan Utama



2

Anak-anak di daerah endemis malaria berada dalam keadaan bahaya. Anak yang demam harus segera diperiksa oleh petugas kesehatan terlatih dan secepatnya mendapat pengobatan anti malaria yang tepat bila hasil pemeriksaan darahnya positif.



Informasi Pendukung

Pendukung Malaria harus diwaspadai. Bila anggota keluarga ada yang terkena demam, kemudian anak tidak mau makan, muntah-muntah, lesu atau uring-uringan (rewel), anak tersebut harus segera dibawa ke sarana pelayanan kesehatan terdekat untuk dilakukan pemeriksaan darah, baik secara

mikroskopis atau RDT (Rapid Diagnostic Test), dan diberi obat anti malaria sesuai petunjuk dari petugas kesehatan bila hasil pemeriksaan darahnya positif.

Terlambat menolong anak yang demam karena malaria, walau hanya sehari, dapat mengakibatkan kematian. Petugas kesehatan dapat memberi petunjuk mengenai obat yang paling tepat dan berapa lama harus dilanjutkan.

Anak yang terkena malaria harus terus minum obat meskipun sudah tidak demam lagi (sesuai aturan). Jika pengobatan tidak tuntas, akibatnya akan menjadi lebih parah dan sulit diobati. Obat anti malaria yang digunakan adalah ACT (Artemisinin Combination Therapy).



Jika tanda-tanda malaria berlanjut walaupun telah diobati, maka anak harus segera dibawa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat untuk mendapat pertolongan. Kemungkinan penyebabnya adalah:

- Anak tersebut tidak mendapatkan obat yang memadai.
- Anak terkena penyakit lain yang bukan malaria.
- Obatnya tidak mempan terhadap malaria sehingga diperlukan obat yang lain.

Selama demam, anak harus dijaga agar suhu badannya mereda dengan cara:

- Memberikan obat penurun panas, seperti paracetamol atau ibuprofen tetapi jangan aspirin
- Mengompres atau dibasuh dengan spons atau saputangan bersih yang dicelup air hangat-hangat kuku.

Petugas kesehatan perlu memberi informasi kepada orang tua dan pengasuh bagaimana mencegah malaria dan cara menangani anak yang terkena malaria.

Pesan Utama

3 Malaria sangat berbahaya bagi ibu hamil. Di daerah endemis malaria ibu hamil harus tidur di dalam kelambu berinsektisida.

Informasi Pendukung

Pada daerah endemis tinggi angka malaria, kebanyakan ibu hamil dengan parasit malaria dalam darahnya tidak menunjukkan gejala malaria. Meskipun ibu hamil tidak merasa sakit, infeksi malaria masih dapat mempengaruhi kesehatannya dan bayinya.

Ibu hamil lebih berisiko terinfeksi malaria karena kehamilan mereka mengurangi kekebalan terhadap malaria. Ibu hamil menghadapi peningkatan risiko malaria sebagai berikut:

1. Ibu hamil memiliki risiko terinfeksi dua kali lebih besar dibandingkan wanita tidak hamil.
2. Ibu yang hamil untuk pertama atau kedua kalinya memiliki risiko lebih besar menderita malaria berat.

Penyakit malaria dapat berakibat buruk pada lima keadaan; anemia (kurang darah), berat badan lahir rendah, keguguran, lahir sebelum waktunya dan bayi lahir mati. Bayi yang lahir dari ibu yang terjangkit malaria pada saat kehamilan kemungkinan berat badan bayi lahir rendah dan lebih mudah terkena infeksi atau meninggal sebelum berumur setahun.

Ibu hamil tidak dianjurkan minum obat anti malaria untuk pencegahan, yang dianjurkan adalah menghindari gigitan nyamuk yaitu dengan menggunakan kelambu berinsektisida. Ibu hamil harus segera mulai menggunakan kelambu saat tidur begitu tahu mereka hamil.

Ibu hamil yang menderita malaria harus segera diobati untuk mencegah komplikasi malaria bahkan sampai kematian. Malaria menyebabkan penderita kekurangan darah (anemia) karena parasit merusak sel darah merah dan pada malaria jenis tertentu, parasit menyerang sel darah merah yang

masih muda (retikulosit). Selain itu juga karena adanya parasit menyebabkan sel darah merah yang tidak terinfeksi juga mudah rusak. Karena itu penderita malaria harus mendapatkan zat besi dan asam folat untuk mencegah anemia.

Petugas terlatih dapat memberikan obat anti malaria kepada ibu hamil bila sudah terkonfirmasi dengan pemeriksaan laboratorium. Pada trimester pertama diberikan kina, sedangkan ACT diberikan pada trimester kedua dan ketiga.

Dengan diperkenalkannya pemakaian ACT di Indonesia baru-baru ini, Program Nasional Malaria telah mengeluarkan petunjuk pelaksanaan sebagai berikut: sebelum memberikan ACT untuk orang yang terinfeksi malaria, diagnosis harus dilakukan dengan menggunakan RDT atau mikroskop. Jika fasilitas ini tidak ada, maka ACT tidak boleh diberikan.

Pesan Utama

4 Anak yang terserang malaria atau yang sedang dalam masa penyembuhan memerlukan banyak makan dan minum.

Informasi Pendukung

Malaria membakar energi karena demam yang ditimbulkan, sehingga anak akan kehilangan lebih banyak cairan. Anak harus diberi makan dan minum lebih sering untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi dan dehidrasi.

Masyarakat yang gijinya kurang baik dan tinggal di daerah endemis malaria lebih rentan terhadap infeksi malaria.

Pemberian ASI akan mencegah dehidrasi dan membantu anak menghadapi dampak infeksi, termasuk malaria. Anak yang menderita malaria harus diberi ASI sesering mungkin.

Infeksi malaria yang berulang dapat menghambat pertumbuhan anak dan perkembangan otaknya. Infeksi malaria yang berulang juga dapat menyebabkan anemia. Anak yang menderita malaria harus diperiksa apakah ia juga mengalami anemia.

Pesan Utama



- 5** Keluarga dan masyarakat dapat mencegah malaria dengan menjaga kebersihan lingkungan untuk menghentikan perkembangan nyamuk.

Informasi Pendukung

Kita menyadari bahwa masalah malaria merupakan masalah kita bersama. Untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan kerjasama yang baik antara pemerintah dan masyarakat. Keluarga dan masyarakat dapat mencegah malaria dengan menjaga kebersihan lingkungan untuk menghentikan perkembangan nyamuk.

Dalam menghentikan perkembangan nyamuk, setiap keluarga dapat melakukan kegiatan untuk mengurangi jumlah nyamuk malaria, seperti membersihkan rumput, semak-semak di tepi saluran dan sekitar rumah, melipat kain-kain yang bergantung di dalam ruangan (rumah), mengusahakan keadaan di dalam rumah tidak ada tempat-tempat yang gelap dan lembab, mengalirkan genangan-genangan air dalam rumahnya, mengeringkan air yang tergenang dan membunuh jentik-jentik dengan menebarkan ikan pemakan jentik dan pemberian larvisida.

Kenapa begitu penting untuk berbagi informasi dan mempraktikkan:

HIV





Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyebabkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*). HIV menimpa kehidupan anak-anak dan keluarga di seluruh dunia. Lebih dari dua juta anak di bawah usia 15 tahun hidup dengan HIV (terinfeksi HIV). Berjuta-juta yang terpapar HIV, yaitu yang tidak terinfeksi tetapi tinggal dalam keluarga yang anggota keluarganya terinfeksi. Diperkirakan 17,5 juta anak kehilangan orang tua karena AIDS; lebih dari 14 juta anak-anak tersebut tinggal di Sub Sahara Afrika (data tahun 2007).

Saat ini AIDS sudah menjadi pandemi global dan telah membunuh 25 juta orang serta menginfeksi lebih dari 40 juta orang. Dampaknya sangat merugikan baik yang berkaitan dengan bidang kesehatan, sosial ekonomi dan politik. Diperkirakan saat ini di seluruh dunia setiap harinya ada sekitar 2000 anak yang berusia 15 tahun kebawah meninggal akibat AIDS. Sementara sekitar 6000 orang yang berusia produktif (15 - 24 tahun) terinfeksi HIV.

Sejak dilaporkannya kasus AIDS yang pertama di Bali pada 1987, infeksi HIV telah menyebar ke seluruh Indonesia. Sejak itu perkembangan kasus secara cepat terus meningkat. Pada saat ini perkembangan epidemi HIV di Indonesia termasuk yang tercepat di Asia. Sebagian besar infeksi baru diperkirakan terjadi pada beberapa sub-populasi berisiko tinggi (dengan prevalensi lebih dari 5%), yaitu pada pengguna narkoba suntik (penasun), wanita penaja seks (WPS), dan waria.

Situasi demikian menunjukkan bahwa pada umumnya Indonesia berada pada tahap epidemi terkonsentrasi. Dari beberapa tempat sentinel, pada 2006, prevalensi HIV berkisar antara 21% - 52% pada penasun, 1% - 22% pada WPS, dan 3% - 17% pada waria dan 2 - 17% pada kelompok pasien TB baru. Sejak tahun 2000 prevalensi HIV mulai konstan di atas 5% pada beberapa sub-populasi berisiko tinggi tertentu.

Di Tanah Papua (Provinsi Papua dan Papua Barat), keadaan yang meningkat ini ternyata telah menular lebih jauh, yaitu telah terjadi penyebaran HIV melalui hubungan seksual berisiko pada masyarakat umum (dengan prevalensi lebih dari 1%).

Hingga 31 Maret 2010, secara kumulatif Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan 20.564 kasus AIDS di 32 provinsi pada 300 kabupaten/kota. Rasio kasus AIDS yang dilaporkan tersebut adalah 3 banding 1 antara laki-laki dan perempuan, dengan cara penularan terbanyak heteroseksual 50,3%, pecandu napza suntik (penasun) 40,2%, dan lelaki hubungan seks dengan lelaki (LSL) 3,3%. Proporsi kumulatif kasus AIDS tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 20-29 tahun (49,07%), 30-39 tahun (30,14%), dan 40-49 tahun (8,82%).

Hasil Survei Terpadu Biologis dan Perilaku tahun 2009 yang dilakukan pada remaja di empat kota yakni Yogyakarta, Tangerang, Pontianak, dan Samarinda menunjukkan 12,1% remaja laki-laki mengaku pernah berhubungan seks, dan 18,2% di antaranya pernah melakukan seks anal. Sementara itu, 4,7% remaja putri pada empat kota yang sama mengaku pernah berhubungan seks, dan 15,8% di antaranya pernah melakukan seks anal.

Di antara mereka yang pernah berhubungan seks, hanya 53% remaja laki-laki yang mengaku pakai kondom pada hubungan seks terakhir. Sedangkan pemakaian kondom konsisten jauh lebih kecil (12%). Pada remaja perempuan, 47,4% mengaku pakai kondom pada hubungan seks terakhir, dan 13,6% pakai kondom konsisten.

Berkaitan dengan perilaku penggunaan napza, remaja laki-laki di empat kota di atas mengaku 11,5% pernah menggunakan napza dan 4,9% di antaranya pernah pakai napza suntik. Pada remaja perempuan, 2% mengaku pernah pakai napza, namun tidak satu pun yang pernah pakai napza suntik.

Sekitar 60-70% remaja di sekolah pernah menerima penyuluhan tentang HIV, dan 70-80% pernah menerima penyuluhan napza. Sejalan dengan hasil ini, hampir semua remaja tersebut mengaku pernah mendengar tentang AIDS, namun sayang hanya 26,9% yang memiliki pengetahuan tentang HIV secara komprehensif.¹ Rata-rata hampir separuh dari mereka mengetahui cara penularan HIV, sayangnya sangat sedikit yang mengetahui cara pencegahan (berkisar 1,2 hingga 2,8% saja).

1. Pengertian Pengetahuan HIV secara komprehensif yakni dua cara utama dalam pencegahan penularan secara seksual (memakai kondom dan membatasi hubungan seks hanya dengan satu pasangan, yang tidak terinfeksi), yang menolak setidaknya dua macam miskonsepsi lokal yang paling umum mengenai cara penularan HIV, dan yang mengetahui seseorang yang tampaknya sehat dapat menularkan HIV.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) tahun 2010 pada remaja di kota besar sebanyak 32% pelajar SMP dan SMA telah berhubungan seks dan 21,2% remaja putri melakukan aborsi. Penyebab perilaku mereka adalah perubahan pola pikir yang dipengaruhi oleh akses komunikasi, kurangnya pengawasan keluarga, dan motif ekonomi.

Berbagai temuan di atas cukuplah memberikan gambaran bahwa sebagian remaja pun mempraktikkan perilaku berisiko, namun tidak memiliki pengetahuan yang memadai untuk mencegah penularan HIV. Oleh karenanya, upaya edukasi untuk pencegahan yang lebih dini akan membantu menyelamatkan lebih banyak remaja agar tidak masuk menjadi kelompok berperilaku risiko tinggi. Pendidikan sangat diperlukan oleh anak-anak, remaja, dan kaum muda sehingga mereka mampu menerapkan pengetahuan dan keterampilan untuk hidup sehat.

HIV ditularkan melalui:

1. Hubungan seksual (vaginal, anal, oral) tidak aman dengan orang yang telah terinfeksi HIV
2. Perempuan terinfeksi HIV positif kepada bayinya selama kehamilan, saat persalinan atau setelah melahirkan, dan saat pemberian ASI
3. Darah dari jarum suntik yang tercemar HIV, jenis jarum atau peralatan yang tajam yang tercemar HIV, dan transfusi darah yang tercemar HIV

HIV tidak menular melalui kontak sosial seperti berjabat tangan, bergandengan tangan, berpelukan.

Anak-anak sangat rentan terhadap infeksi HIV. Tetapi mereka biasanya sangat kurang mendapat perhatian. Penyakit tersebut berkembang cepat pada anak-anak. Obat-obatan antiretroviral dipakai mengobati infeksi HIV karena dapat memperbaiki sistem kekebalan dan memperlambat perkembangan menjadi AIDS. Meskipun demikian, anak-anak yang terinfeksi HIV tidak segera diberi obat hingga usia 5 - 9 tahun. Ini sangat terlambat. Tanpa pengobatan antiretroviral, setengah dari bayi-bayi yang lahir dengan HIV akan mati pada ulang tahun mereka yang kedua.

Meskipun infeksi HIV belum bisa disembuhkan, kondisinya bisa dikelola/ditangani. Jika bayi dan anak-anak yang terinfeksi terdiagnosa dini dirawat secara efektif dan diberi obat-obat anti retroviral sesuai dosis, mereka akan tumbuh lebih baik, belajar, dan meraih impian masa depan.

Keluarga dan masyarakat, terutama perempuan dan remaja putri, adalah garis terdepan dari perlindungan dan perawatan untuk anak-anak yang hidup dan terpapar HIV. Keluarga perlu

mendapat dukungan yang mereka perlukan agar dapat memberi lingkungan yang nyaman bagi anak-anak mereka. Mempertahankan kehidupan dan kesehatan ibu atau ayah yang HIV positif penting bagi pertumbuhan anak-anak, perkembangan, dan stabilitas mereka. Tanpa keamanan dalam keluarga, anak-anak akan menghadapi risiko lebih besar menghadapi perlakuan eksploitasi dan diskriminasi.

Infeksi HIV lebih banyak terjadi pada remaja putri dan perempuan muda daripada remaja laki-laki dan laki-laki muda. Pendidikan sangat diperlukan oleh anak-anak, remaja, dan kaum muda sehingga mereka mampu menerapkan pengetahuan dan keterampilan untuk hidup sehat.

Pemerintah dengan dukungan keluarga, masyarakat, LSM, dan swasta serta organisasi kemasyarakatan, termasuk organisasi keagamaan, mempunyai kewajiban untuk memenuhi hak masyarakat untuk memperoleh informasi tentang pencegahan HIV, pengobatan, dan perawatannya. Mereka juga berkewajiban memenuhi hak anak-anak dengan HIV atau yang terpapar HIV untuk mendapat perlindungan, perawatan, dan dukungan. Ini penting agar anak-anak, keluarga, dan masyarakat dapat membantu menghentikan penyebaran HIV.

PESAN UTAMA



Apa yang harus diketahui oleh keluarga dan masyarakat tentang:

HIV

1

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyebabkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), dapat dicegah dan diobati tetapi belum dapat disembuhkan. Manusia terinfeksi HIV melalui:

1. Hubungan seksual baik melalui vagina atau dubur atau mulut tidak aman dengan orang yang telah terinfeksi HIV

2. Penularan dari ibu yang terinfeksi HIV positif ke bayinya selama kehamilan, saat persalinan atau setelah melahirkan, dan melalui ASI
3. Darah dari jarum suntik yang tercemar HIV, jenis jarum atau peralatan yang tajam yang tercemar HIV, dan transfusi darah yang tercemar HIV. HIV tidak menular melalui kontak sosial dan sentuhan biasa.

- 2** Seseorang yang ingin mengetahui bagaimana mencegah infeksi HIV atau apakah dirinya terkena HIV harus menghubungi petugas kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan guna mendapat informasi tentang pencegahan HIV dan/atau nasihat tentang di mana dapat melakukan tes HIV, konseling, perawatan, dan dukungan.
- 3** Semua ibu hamil harus mendapat informasi yang benar tentang HIV. Semua ibu hamil, pasangannya, atau anggota keluarga yang terinfeksi HIV, terpapar HIV, serta tinggal di lingkungan dengan penyebaran HIV yang meluas, harus menjalani tes HIV dan konseling tentang bagaimana melindungi dan merawat dirinya sendiri, anak-anak, pasangan, serta anggota keluarga mereka.
- 4** Semua anak yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV positif atau orang tua dengan gejala dan tanda serta kondisi yang terkait dengan penularan infeksi HIV harus menjalani tes HIV. Jika ternyata HIV positif, mereka harus dirujuk untuk mendapat perawatan, pengobatan, serta dukungan.
- 5** Orang tua atau pengasuh harus membicarakan kepada anak-anak mereka tentang pergaulan yang berisiko terhadap penularan HIV. Remaja puteri dan perempuan muda sangat rentan terhadap penularan HIV. Anak perempuan dan anak laki-laki perlu mengetahui bagaimana menghindari, menolak, atau mempertahankan diri dari penyimpangan seksual, kekerasan, dan tekanan kelompok sebaya. Mereka perlu mengerti pentingnya saling menghargai dalam pergaulan.
- 6** Orang tua, guru, pimpinan kelompok sebaya, dan tokoh panutan lain harus menyediakan lingkungan yang aman bagi remaja serta aktivitas yang dapat membantu mereka membuat pilihan yang sehat dan mempraktikkan perilaku sehat.
- 7** Anak-anak dan remaja harus berperan aktif dalam membuat keputusan dan melaksanakan upaya pencegahan HIV, memberikan perhatian, dan dukungan yang berdampak terhadap mereka, keluarga, dan masyarakat.
- 8** Keluarga yang terkena dampak HIV memerlukan dukungan dana dan layanan kesejahteraan sosial guna membantu mereka merawat anggota keluarga dan anak-anak yang sakit. Keluarga perlu dibimbing dan dibantu untuk mendapatkan layanan tersebut.
- 9** Tidak boleh satu pun anak dengan HIV atau ODHA atau orang yang terkena dampak HIV dicap buruk dan didiskriminasi. Orang tua, guru, dan para pemimpin mempunyai peranan

penting dalam pendidikan dan pencegahan dan dalam mengurangi ketakutan, cap buruk, dan diskriminasi.

10 ODHA harus tahu hak dan kewajibannya.

Pesan Utama

- 1** **Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyebabkan AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), dapat dicegah dan diobati tetapi belum dapat disembuhkan. Manusia terinfeksi HIV melalui:**
 - 1. Hubungan seksual baik melalui vagina atau dubur atau mulut tidak aman dengan orang yang telah terinfeksi HIV.**
 - 2. Penularan dari ibu yang terinfeksi HIV positif ke bayinya selama kehamilan, saat persalinan atau setelah melahirkan, dan melalui ASI.**
 - 3. Darah dari jarum suntik yang tercemar HIV, jenis jarum atau peralatan yang tajam yang tercemar HIV, dan transfusi darah yang tercemar HIV. HIV tidak menular melalui kontak sosial dan sentuhan biasa.**

Informasi Pendukung

Orang yang tertular HIV biasanya hidup bertahun-tahun tanpa menunjukkan tanda-tanda penyakit. Mereka tampak sehat dan merasa sehat tetapi mereka tetap dapat menularkan virus HIV kepada orang lain. Pemberian pengobatan antiretroviral (ARV, kelompok obat-obatan yang dipakai untuk HIV) tepat waktu, memberikan peluang untuk menangani HIV sebagai penyakit kronis dan hidup dengan relatif sehat. Saat ini, ARV merupakan satu-satunya obat untuk penderita AIDS yang penggunaannya seumur hidup dan harus dalam pengawasan petugas kesehatan.

AIDS adalah stadium lanjut infeksi HIV. Orang yang terkena AIDS makin lemah sebab badannya kehilangan kemampuan memerangi berbagai penyakit. Pada orang dewasa yang tidak mendapat pengobatan ARV, AIDS berkembang selama 7-10 tahun setelah infeksi HIV. Pada anak-anak biasanya berkembang lebih cepat. AIDS tidak dapat disembuhkan tetapi obat-obat baru dapat membantu orang dengan HIV dan AIDS hidup lebih lama.

Sebagian besar penularan HIV melalui hubungan seks yang tidak aman pada saat semen (cairan

sperma), cairan vagina, atau darah dari orang yang terinfeksi masuk ke dalam tubuh orang lain. HIV dapat juga menular dari seseorang ke orang lain melalui pemakaian jarum suntik yang tercemar HIV (sering terjadi pada pemakai narkoba suntik yang menggunakan jarum dan suntik secara bergantian maupun melalui tindakan medis), pisau cukur, pisau atau peralatan untuk suntik, potong, dan tindik.

Orang dapat juga terinfeksi HIV melalui transfusi darah yang tercemar HIV. Semua darah untuk transfusi harus bebas HIV.

HIV menular pada bayi, utamanya dari ibu selama kehamilan, kelahiran, dan menyusui.

Tidak mungkin tertular HIV dari pekerjaan, bersosialisasi, atau bertetangga dengan orang yang positif HIV. Menyentuh orang yang terinfeksi HIV, memeluk, bersalaman, batuk dan bersin, tidak menyebarkan penyakit tersebut. HIV tidak dapat menular melalui tempat duduk jamban, telepon, piring, cangkir, gelas, peralatan makan, handuk, sprei, kamar tidur, kolam renang, sauna, atau tempat mandi umum. HIV tidak disebarkan oleh nyamuk atau serangga lain.

Pesan Utama

- 2 Seseorang yang ingin mengetahui bagaimana mencegah infeksi HIV atau apakah dirinya terkena HIV harus menghubungi petugas kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan guna mendapat informasi tentang pencegahan HIV dan/atau nasihat tentang di mana dapat melakukan tes HIV, konseling, perawatan, dan dukungan.**

Informasi Pendukung

Informasi tentang HIV, pelayanan dan pendidikan untuk mencegah atau mengurangi risiko penularan tersedia hampir di setiap wilayah Indonesia. Informasi bisa didapat di Puskesmas, pusat tes dan konseling, pusat kegiatan remaja, dan sekolah. Informasi juga tersedia melalui internet dan media lain.

Tes dan konseling HIV dapat membantu deteksi dini infeksi HIV. Orang yang terinfeksi dapat:

1. Memperoleh dukungan yang dibutuhkan.
2. Menghadapi kemungkinan infeksi lainnya.
3. Belajar tentang hidup dengan HIV.
4. Belajar menghindari penularan kepada orang lain.

Siapa pun yang merasa bahwa dirinya terinfeksi HIV harus memeriksakan diri ke petugas kesehatan atau menghubungi pusat penanggulangan HIV untuk mendapat tes dan konseling. Iapa pun yang tinggal di daerah penularan HIV dan pernah melakukan hubungan seks yang tidak aman perlu tes dan konseling.

Konseling dan Tes HIV Sukarela (KTS) dapat membantu memberi informasi tentang HIV dan AIDS serta perilaku seksual mereka juga membantu dalam membantu dalam perencanaan kehamilan. Jika salah satu pasangan terinfeksi HIV, ada risiko pasangannya akan tertular juga.

Jika pasangan suami-istri sedang menantikan kelahiran bayi, mereka perlu tes dan konseling untuk menjaga kesehatan bayi mereka.

Konseling dan tes juga dapat membantu mereka yang tidak terinfeksi agar tetap tidak terinfeksi melalui penjelasan tentang cara-cara menghindari risiko, termasuk pilihan seks yang aman.

Ada banyak macam tes HIV, maka perlu minta penjelasan kepada profesional agar tahu tentang tes yang dipakai dan keakuratannya.

Jika hasil tes HIV negatif, berarti bahwa orang yang di tes tidak terinfeksi atau terlalu awal mendeteksi virus. Pada orang dewasa, tes darah HIV mungkin tidak mendeteksi infeksi hingga enam minggu sesudah tertular. Menurut hasil tes, deteksi pada bayi dapat diketahui 18 bulan setelah lahir. Meskipun demikian, diagnosa dini pada bayi (Early Infant Diagnosis/EID) dapat dilakukan pada usia enam minggu.

Keluarga dan masyarakat harus menjaga kerahasiaan hasil tes, konseling, dan informasi HIV. Kerahasiaan membantu melindungi anak-anak, remaja, dan orang dewasa mengalami cap buruk/stigma, diskriminasi, pengucilan, dan pengasingan.

Konseling membantu pemberdayaan perempuan dan remaja putri, mengenalkan pemakaian kondom untuk seks yang aman, dan membantu deteksi dan pengobatan terhadap infeksi menular seksual sekaligus dapat mengurangi terjadinya penularan HIV. Jika seorang perempuan atau remaja putri terdiagnosa HIV dan mempunyai anak atau sedang hamil, maka pertolongan yang diperlukan ditujukan agar dapat melindungi dan merawat anak-anaknya. Kelompok masyarakat pendukung dan organisasi non pemerintah (LSM) dapat memberi bantuan.

Meningkatkan akses dari tes, pengobatan, perawatan, dan dukungan dapat membantu mengurangi cap buruk/stigma dengan membuktikan bahwa HIV bukan "kartu mati" dan banyak orang yang terinfeksi HIV terlihat sehat, bahagia, dan hidup produktif.

Pesan Utama

- 3 Semua ibu hamil harus mendapat informasi yang benar tentang HIV. Semua ibu hamil, pasangannya, atau anggota keluarga yang terinfeksi HIV, terpapar HIV, serta tinggal di lingkungan dengan penyebaran HIV yang meluas, harus menjalani tes HIV dan konseling tentang bagaimana melindungi dan merawat dirinya sendiri, anak-anak, pasangan, serta anggota keluarga mereka.**

Informasi Pendukung

Cara paling efektif mengurangi penularan HIV dari ibu kepada bayinya adalah mencegah perempuan terinfeksi HIV. Pelayanan keluarga berencana dan kondom untuk perempuan dan laki-laki sangat diperlukan untuk mencegah penularan HIV.

Di berbagai wilayah Indonesia, khususnya pada wilayah dengan penyebaran HIV yang tinggi, pemeriksaan kehamilan merupakan kesempatan yang baik untuk tes HIV dan konseling. Jika seorang perempuan ditemukan positif HIV, harus mendapat konseling, rujukan, perawatan, dan pengobatan HIV dan pelayanan kesehatan lainnya. Tindakan tersebut dapat membantu ibu mengurangi risiko penularan HIV kepada bayinya.

Perempuan yang positif HIV perlu menganjurkan pasangannya dan anak-anaknya untuk tes dan konseling. Jika hasil tes positif, maka perawatan pengobatan, pencegahan, dan layanan kesehatan bagi ODHA perlu ditawarkan.

Ibu hamil yang terinfeksi HIV harus mendapatkan pengobatan ARV. Ini dapat memperbaiki kesehatannya sendiri dan mengurangi kemungkinan menularkan kepada anaknya.

Risiko penularan HIV kepada bayi dapat dikurangi menjadi kurang dari 2% jika ibu hamil menerima konseling yang komprehensif, pelayanan kesehatan, dan pengobatan ARV selama hamil dan enam bulan pertama setelah melahirkan. Ini merupakan program komprehensif yang disebut pencegahan penularan ibu kepada anak (Prevention of Mother to Child Transmission/PMTCT).

Ibu positif HIV dari bayi baru lahir perlu mendapat informasi dan keterampilan untuk memilih cara pemberian makan bayinya. Dia perlu konseling nutrisi dan pelayanan kesehatan untuk bayi dan dirinya serta memeriksa bayi dan memberi perawatan keterpaparan HIV. Dia harus tahu bahwa bayi yang lahir dari ibu positif HIV yang tidak memakai obat ARV selama hamil kemungkinannya 1 dari 3 terlahir dengan HIV. Tanpa tindakan intervensi, setengah dari bayi-bayi yang terinfeksi HIV meninggal sebelum usia dua tahun.

Ibu hamil yang terinfeksi HIV perlu tahu bahwa:

1. Memakai obat ARV selama hamil dapat memperbaiki kesehatan diri dan mengurangi risiko penularan pada bayi.
2. Perawatan pre natal dan post natal dan pemeriksaan sebelum dan setelah bayi lahir serta perawatan selama hamil dan setelah melahirkan membantu mengurangi risiko penularan kepada bayi.
3. Mulai memberi kotrimoksazol kepada bayi baru lahir yang terpapar HIV antara usia 4 dan 6 minggu dan melanjutkan hingga infeksi HIV dapat dikendalikan, dapat mencegah penularan (yang terjadi bila sistem kekebalan lemah).
4. Ada bermacam cara memberi makan bayi, masing-masing dengan keuntungan dan risiko.

Ibu perlu menentukan cara makan bayi yang paling aman dan dapat ditangani oleh ibu sendiri:

1. ASI eksklusif untuk enam bulan pertama guna perlindungan anak terhadap kematian karena diare, pneumonia, dan malnutrisi dengan risiko tertular HIV melalui pemberian ASI. Risiko

2. penularan HIV kepada bayi lebih rendah dengan ASI eksklusif daripada pemberian makanan campuran (ASI dan makanan serta minuman lain). Risiko juga berkurang dengan memperpendek jangka waktu pemberian ASI dan melanjutkan dengan pengganti yang aman.
3. Susu formula saja dapat mengurangi risiko penularan HIV melalui pemberian ASI tetapi meningkatkan risiko kematian karena infeksi seperti diare dan pneumonia, terutama pada enam bulan pertama. Ini hanya menjadi pilihan yang baik jika ibu mempunyai akses terhadap air bersih dan memberi susu formula sekurang-kurangnya 12 bulan.
4. Pemberian ASI enam bulan perlu dilanjutkan hingga tersedia makanan pengganti yang aman dan cukup, termasuk susu formula dan makanan lain. Jika makanan bergizi dan aman sudah dapat diberikan, pemberian ASI harus dihentikan.
5. Semua bayi, baik yang diberi ASI atau pengganti ASI, harus diberi makanan bergizi sejak usia enam bulan dan seterusnya untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka.

Pesan Utama

- 4** **Semua anak yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV positif atau orang tua dengan gejala dan tanda serta kondisi yang terkait dengan penularan infeksi HIV harus menjalani tes HIV. Jika ternyata HIV positif, mereka harus dirujuk untuk mendapat perawatan, pengobatan, serta dukungan.**

Informasi Pendukung

Makin dini anak di tes, terdiagnosa HIV, dan mulai pengobatan HIV, makin baik kesempatan bertahan, hidup lebih lama, dan sehat.

Petugas kesehatan perlu menganjurkan tes dan konseling HIV sebagai standar pelayanan untuk semua anak-anak, remaja, dan dewasa yang menunjukkan tanda-tanda, gejala, atau kondisi medis yang mengarah kepada infeksi HIV atau yang terpapar HIV.

Anak yang ibunya positif HIV perlu menjalani tes HIV minimal enamminggu setelah dilahirkan, jangan ditunda. Bayi mempunyai antibodi ibunya untuk beberapa minggu setelah lahir sehingga tes standar

antibodi tidak akurat untuk mereka. Tes khusus reaksi rantai polimerase (*Polymerase Chain Reaction/PCR*) diperlukan untuk mengetahui apakah anak mempunyai virus dalam usia enam minggu. Jika positif, anak perlu diobati segera. Petugas kesehatan dapat membantu menyiapkan terapi ARV yang sesuai untuk anak. Orang tua mendapat konseling dan pelayanan sosial.

Bagian penting dari perawatan HIV dan pengobatan ARV untuk anak adalah dengan pemberian antibiotik kotrimoksazol. Ini dapat mencegah infeksi penyalut HIV, terutama PCP (*Pneumocystic Pneumonia*). Pengobatannya disebut terapi pencegahan kotrimoksazol atau CPT (*Cotrimoxazole Preventive Therapy*).

Anak-anak dengan HIV harus diberi ART (*Antiretroviral Therapy*) dalam kombinasi dosis yang tepat. Ini dapat diberikan oleh petugas kesehatan terlatih yang juga melakukan tindak lanjut. Jika anak sudah bersekolah, sekolah dapat memberi dukungan agar anak makan obat di sekolah.

Sangat diharapkan anak-anak yang mendapat pengobatan ARV makan obat secara teratur sesuai jadwal agar pengobatan tetap efektif.

Anak-anak perlu sehat dan gizi seimbang tetapi jika mereka dalam pengobatan HIV, makanan sempurna sangat penting. HIV atau infeksi penyalut dapat menyebabkan kurang nafsu makan, kesulitan menelan, atau mencerna. Oleh karena itu, perhatian perlu diberikan terhadap gizi anak-anak HIV positif dengan makanan yang berkualitas dan mudah dicerna. Tanpa gizi seimbang, pertumbuhan dan perkembangannya akan terganggu. Hal ini akan menyebabkan lebih banyak infeksi penyalut yang melemahkan kondisi anak dan meningkatkan kebutuhan terhadap gizi.

Jika anak-anak positif HIV cukup dewasa untuk mengerti, mereka perlu dilibatkan untuk memutuskan tentang perawatan medis dan dukungan. Mereka juga harus sadar tentang pentingnya perawatan segera dan pengobatan infeksi. Inilah bagian terpenting untuk mengembangkan kemampuan mereka untuk membuat masa depan yang sehat.

Pesan Utama

- 5 Orang tua atau pengasuh harus membicarakan kepada anak-anak mereka tentang pergaulan yang berisiko terhadap penularan HIV. Remaja puteri**

dan perempuan muda sangat rentan terhadap penularan HIV. Anak perempuan dan anak laki-laki perlu mengetahui bagaimana menghindari, menolak, atau mempertahankan diri dari penyimpangan seksual, kekerasan, dan tekanan kelompok sebaya. Mereka perlu mengerti pentingnya saling menghargai dalam pergaulan.

Informasi Pendukung

Sementara anak-anak harus tahu fakta biologis tentang seks, mereka juga perlu mengerti bahwa hubungan seksual menyangkut perhatian dan tanggung jawab.

Diskusi dan penekanan pada aspek emosional hubungan seks membantu anak-anak membuat keputusan yang sehat dan tidak terpengaruh tekanan kelompok sebaya saat mereka tumbuh dan berkembang. Penting sekali bicara tentang seks dengan cara yang sesuai dengan usia dan tingkat perkembangan anak, serta nilai-nilai yang ditanamkan.

Setiap orang perlu menyadari bahwa remaja putri dan perempuan muda sangat rentan terhadap infeksi HIV. Mereka perlu dukungan untuk melindungi diri dari seks yang tidak dikehendaki dan tidak aman.

Remaja putri lebih rentan tertular HIV daripada remaja putra karena:

1. Mereka mungkin tidak punya pilihan tentang kapan melakukan seks dan memakai kondom.
2. Selaput vagina mereka lebih tipis daripada perempuan dewasa sehingga mudah untuk terkoyak karena hubungan seksual dan dapat menyebabkan infeksi HIV dan masuknya infeksi menular seksual lainnya.
3. Mereka kadang-kadang menjadi target atau terlibat hubungan dengan laki-laki yang lebih tua yang kemungkinan terinfeksi.
4. Mereka rentan menjadi obyek seksual dan perdagangan yang menempatkan mereka pada situasi risiko tinggi.

Remaja putri dan perempuan mempunyai hak untuk menolak hubungan seks yang tidak dikehendaki dan tidak aman. Mereka juga mempunyai hak untuk mempelajari kecakapan bagaimana menghindari, menolak, atau mempertahankan diri terhadap hubungan seks yang tidak dikehendaki.

Remaja puteri dan perempuan perlu mengetahui apa yang harus dilakukan dan ke mana harus pergi jika mereka menjadi korban dari kekerasan seksual. Mereka harus minta bantuan kepada petugas kesehatan atau pergi ke Puskesmas/Rumah Sakit untuk perawatan medis dan konseling. Petugas kesehatan dan pekerja sosial perlu dilatih untuk mengerti bagaimana situasi mereka itu. Informasi tersebut berlaku pula pada anak laki-laki.

Untuk menangani masalah kekerasan secara serius, anak laki-laki dan laki-laki dewasa harus dilibatkan secara aktif dalam menemukan solusi. Keterlibatan mereka dengan remaja puteri dan kaum perempuan diperlukan untuk mencegah kekerasan dan pelecehan seksual, menolak tekanan kelompok sebaya, dan mencapai persamaan gender. Hal ini termasuk pengertian terhadap ketidaksetaraan dan ciri khusus gender.

Diskusi di rumah, sekolah, dan masyarakat antara anak-anak, remaja, orang tua, guru, tokoh masyarakat, dan tokoh panutan lainnya dapat membantu menciptakan sikap dan perilaku yang sehat. Mereka dapat berperan dalam:

1. Menghormati hak remaja puteri dan kaum perempuan serta hak-hak mereka..
2. Kesetaraan dalam mengambil keputusan yang tepat dan menjalin hubungan yang sehat.
3. Mengembangkan keterampilan dalam menghadapi tekanan kelompok sebaya, pelecehan seksual, kekerasan, dan stereotip atau penyamarataan.

Pesan Utama

- 6** Orang tua, guru, pimpinan kelompok sebaya, dan tokoh panutan lain harus menyediakan lingkungan yang aman bagi remaja serta aktivitas yang dapat membantu mereka membuat pilihan yang sehat dan mempraktikkan perilaku sehat.

Informasi Pendukung

Penting bagi anak-anak untuk tahu tentang HIV sejak dini. Ketika anak-anak menjadi remaja, mereka memerlukan informasi yang jelas dan benar untuk melakukan tindakan pilihan hidup sehat. Ini akan membantu menghindari infeksi HIV dan infeksi menular seksual lainnya.

Remaja perlu dukungan dalam mempelajari keterampilan hidup yang dapat membantu mereka melindungi diri dalam situasi di mana mereka rentan terhadap infeksi HIV. Keterampilan tersebut termasuk pemecahan masalah, pengambilan keputusan, penetapan tujuan, berpikir kritis, komunikasi, bersikap tegas, dan sadar diri. Remaja juga membutuhkan keterampilan dalam menghadapi stres atau situasi yang bertentangan.

Remaja dan kaum muda memandang orang tua, guru, pimpinan kelompok sebaya, dan figur lain sebagai panutan. Tokoh-tokoh panutan itu perlu pengetahuan tentang HIV sehingga mereka dapat berkomunikasi tentang HIV dan keterampilan hidup.

Remaja perlu tahu risiko HIV. Mereka harus tahu cara penularannya melalui seks tidak aman dengan orang yang sudah terinfeksi atau melalui pemakaian jarum yang sudah tercemar atau penggunaan jarum suntik secara bergantian (dalam kasus narkoba suntik). Mereka juga perlu tahu bagaimana HIV ditularkan supaya mereka bisa menolak mitos dan mencegah diskriminasi terhadap ODHA yang dasarnya adalah rasa takut yang tidak beralasan.

Penting untuk mengetahui dan mengurangi risiko dan tertular HIV dari seks tidak aman :

Risiko tertular HIV dapat diturunkan jika tidak melakukan hubungan seks. Jika mereka melakukan hubungan seks, pemakaian kondom laki-laki atau kondom perempuan secara benar dan konsisten begitu penting. Untuk mengurangi risiko dapat dilakukan :

1. Tidak melakukan hubungan seks sama sekali
2. Setia pada pasangan
3. Melakukan seks aman dengan memakai kondom secara benar (sesuai aturan) dan konsisten.

Agar lebih aman lagi, khitan pada laki-laki dapat menurunkan kemungkinan tertular HIV dari perempuan ke laki-laki.

Makin banyak memiliki pasangan seks, makin besar risiko seseorang tertular HIV dan menularkan ke orang lain (jika tidak menggunakan kondom laki-laki atau kondom perempuan secara benar dan konsisten).

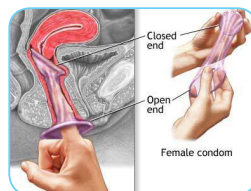
Meskipun demikian, siapa pun dapat tertular HIV, tidak hanya mereka yang mempunyai banyak

pasangan. Orang yang tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi mungkin membawa virus. Hanya tes yang dapat membuktikan.

Kondom berpelumas merupakan pelindung yang baik untuk hubungan seks.

Kondom laki-laki dengan pelumas (cairan pelicin) tidak mudah koyak jika dipakai. Jika pelumas kurang licin perlu ditambah cairan silikon atau gliserin atau jeli yang berbahan dasar air. Pelumas yang tidak tepat bisa merusak kondom.

Kondom untuk perempuan merupakan alternatif aman seperti kondom laki-laki. Kondom perempuan itu lembut, dipakai pada vagina. Ada cincin lembut di setiap ujungnya. Cincin pada ujung penutup dipakai untuk memasukkan dalam vagina; dapat meletakkan kondom tetap di tempatnya selama hubungan seks. Cincin yang lain tetap diluar vagina dan sebagian menutupi labia (bibir vagina). Sebelum mulai hubungan seks, perempuan memasukkan kondom dengan jarinya. Hanya pelumas berbahan dasar air yang dipakai untuk kondom perempuan berbahan lateks, sedangkan pelumas berbahan dasar air dan berbahan dasar minyak dapat dipakai untuk kondom perempuan yang terbuat dari polyurethane atau lateks tiruan.



HIV dapat menular melalui seks oral, meskipun risikonya lebih kecil dibanding seks vaginal dan anal. Seks oral dapat menularkan infeksi menular seksual yang dapat memacu risiko penularan HIV. Pada kasus seks oral, dianjurkan memakai kondom laki-laki.

Karena infeksi menular seksual dapat menyebar melalui kontak alat kelamin, kondom harus dipakai sebelum mulai kontak alat kelamin.

Minum minuman beralkohol atau memakai narkoba dapat mengganggu akal sehat. Bahkan yang sudah mengerti risiko HIV dan pentingnya seks aman, bisa menjadi ceroboh setelah minum minuman beralkohol atau memakai narkoba.

Orang yang terkena infeksi menular seksual lebih berisiko mendapat HIV dan menularkan HIV kepada orang lain:

IMS, termasuk HIV, adalah infeksi yang menyebar melalui kontak seksual. Penularan dapat terjadi karena pertukaran cairan tubuh (cairan sperma, cairan vagina, dan darah) atau kontak dengan kulit alat kelamin. IMS lebih cepat menyebar jika ada luka.

IMS menyebabkan kerusakan dan penderitaan fisik.

Setiap IMS, seperti gonorhoe atau sipilis dapat meningkatkan risiko infeksi dan penularan HIV. Penderita IMS lebih berisiko terinfeksi HIV jika melakukan hubungan seksual tidak aman dengan orang yang terinfeksi HIV.

1. Orang yang dicurigai menderita IMS harus memeriksakan diri segera untuk didiagnosis dan pengobatan. Mereka harus menghindari hubungan seks atau melakukan seks aman (tidak penetrasi atau memakai kondom perempuan atau laki-laki).
2. Pemakaian kondom yang benar dan konsisten ketika melakukan hubungan seks vaginal, anal, atau oral dapat menurunkan penyebaran IMS, termasuk HIV.

Orang yang terkena IMS harus memberitahu pasangannya. Sebelum mereka berdua diobati, mereka bisa terus saling menulari. Sebagian besar IMS dapat disembuhkan.

Beberapa gejala IMS:

1. Laki-laki merasa sakit waktu kencing, keluar cairan nanah dari penis, timbul bintil-bintil, bercak-bercak, luka kecil, bengkak pada alat kelamin dan juga dalam mulut.
2. Perempuan mengalami keputihan yang berwarna dan berbau, sakit dan gatal serta perdarahan pada vagina waktu berhubungan seks dan sesudahnya. Infeksi yang lebih parah menyebabkan demam, sakit perut dan mandul.

Banyak IMS pada perempuan dan laki-laki tidak menunjukkan gejala yang jelas.

Tidak semua masalah sekitar alat kelamin adalah IMS. Beberapa infeksi seperti jamur dan infeksi saluran kencing tidak ditularkan oleh hubungan seks tetapi menyebabkan ketidaknyamanan pada alat kelamin.

HIV dapat menyebar karena jarum tidak steril atau jarum suntik yang tercemar, terutama yang dipakai pada pengguna narkoba suntik dan peralatan medis lainnya:

Jarum yang tidak steril atau jarum suntik dapat menularkan HIV dan infeksi lain seperti hepatitis dari satu orang ke orang lain jika tercemar oleh darah yang terinfeksi. Begitu juga jarum yang digunakan untuk menindik harus selalu disterilkan terlebih dahulu.

Pengguna narkoba suntik atau yang melakukan hubungan seks tidak aman dengan mereka berisiko tertular HIV. Pengguna narkoba suntik harus selalu memakai jarum suntik yang steril dan tidak boleh memakai jarum suntik bekas orang lain.

Suntikan hanya boleh diberikan oleh petugas kesehatan terlatih dengan jarum suntik sekali pakai.

Setiap luka yang timbul akibat pemakaian benda yang tidak steril seperti sikat gigi atau pisau cukur dapat menularkan HIV. Alat cukur harus benar-benar steril untuk setiap orang termasuk anggota keluarga. Alat cukur perlu dicuci bersih dengan cairan pemutih yang sudah dicampur air dengan perbandingan 1:10, lalu dibilas dengan air bersih.

Peralatan untuk perawatan gigi, tato, perawatan wajah, tindik telinga atau badan, dan akupunktur tidak aman jika tidak disterilkan untuk setiap orang. Orang yang melakukan pekerjaan tersebut harus berhati-hati menghindari kontak dalam melakukan pekerjaannya.

Pesan Utama

- 7 Anak-anak dan remaja harus berperan aktif dalam membuat keputusan dan melaksanakan upaya pencegahan HIV, memberikan perhatian, dan dukungan yang berdampak terhadap mereka, keluarga, dan masyarakat.**

Informasi Pendukung

Anak-anak, remaja, kaum muda, dan keluarga dapat menjadi agen perubahan yang kuat dalam pencegahan HIV dan pendidikan dalam mengurangi cap buruk dan diskriminasi. Mereka harus menjadi pelaku utama dalam menentukan dan melaksanakan penanggulangan HIV.

Anak-anak dan kaum muda dapat meningkatkan kesadaran terhadap HIV dan kepedulian terhadap ODHA. Rasa percaya diri mereka meningkat dalam proses kerjasama dengan kelompok sebaya dan masyarakat.

Forum anak dan kegiatan lainnya membuka kesempatan bagi anak-anak dan kaum muda dalam menggerakkan masyarakat guna menciptakan lingkungan yang mendukung dan peduli terhadap ODHA.

Sekolah dan kegiatan pendidikan non formal dapat membantu anak-anak membentuk kelompok pendukung sebaya dan perkumpulan anak-anak. Ini dapat meningkatkan kebersamaan anak-anak yang dengan dukungan guru-guru atau petugas di masyarakat bertanggung jawab terhadap pencegahan HIV dan pendidikan keterampilan hidup.

Anak-anak, kaum muda, orang tua, pengasuh anak dan keluarga yang terkena dampak HIV dapat memperoleh dukungan dengan ikut serta atau membuat kelompok swadaya, kelompok sebaya dan kelompok pendukung berbasis masyarakat. Kelompok tersebut dapat:

1. Membuat jejaring sosial yang memberi dukungan psikologis kepada anggotanya.
2. Berbagi informasi praktis dan membantu keluarga mendapat pelayanan kesejahteraan sosial.
3. Menawarkan kesempatan kepada para anggota untuk aktif dalam upaya mencari terobosan

inovatif untuk pencegahan, perlindungan, perawatan dan dukungan terhadap HIV.

Melalui kerjasama dengan pemerintah setempat, LSM ,organisasi masyarakat dan organisasi keagamaan dapat membantu kelompok tersebut.

Jika kelompok tersebut membentuk jejaring, mereka dapat membantu menciptakan gerakan untuk meningkatkan kesadaran dan pengertian tentang HIV dan mempromosikan perlindungan, perawatan dan dukungan kepada yatim piatu dan anak-anak yang rentan serta keluarga yang terkena dampak HIV, kegiatan semacam itu dapat membantu menghadapi pengucilan, cap buruk, dan diskriminasi yang dialami oleh ODHA dan keluarganya.

Pesan Utama

- 8** **Keluarga yang terkena dampak HIV memerlukan dukungan dana dan layanan kesejahteraan sosial guna membantu mereka merawat anggota keluarga dan anak-anak yang sakit. Keluarga perlu dibimbing dan dibantu untuk mendapatkan layanan tersebut.**

Informasi Pendukung

Keluarga memberikan respon terdepan dalam melindungi, merawat, dan mendukung anak-anak dengan HIV atau yang terkena dampak HIV. Keluarga dan kerabat menanggung hampir seluruh biaya untuk perawatan anak-anak tersebut.

Keluargalah yang paling mampu memberikan kasih sayang, perlindungan, dan dukungan bagi anak-anak tersebut. Ibu, ayah, atau pengasuh yang terinfeksi HIV memerlukan dukungan untuk bisa hidup lebih lama. Dengan umur panjang dan hidup sehat keutuhan keluarga terjaga.

Sebagian besar anak-anak yang kehilangan satu atau kedua orang tuanya hidup dalam keluarga dengan ekonomi terbatas sehingga perlu bantuan. Sebagian besar pengasuh anak dengan HIV adalah perempuan dan banyak dari mereka juga adalah anak-anak, kaum tua, termasuk nenek.

Kemitraan antara pemerintah dan masyarakat atau swasta atau organisasi berbasis keagamaan dapat memberi dukungan guna memperbaiki situasi ekonomi keluarga yang terkena dampak HIV. Dukungan termasuk kredit mikro, pinjaman bank berbunga rendah, atau bantuan sosial.

Bagaimana mendapat dukungan keuangan, seperti bantuan sosial dan layanan kesejahteraan sosial, harus jelas dan rinci dalam pedoman nasional. Semuanya perlu dikomunikasikan dengan benar, dimengerti, dan dikelola di tingkat lokal. Informasi yang diberikan oleh keluarga ketika mengajukan bantuan sosial harus dijaga kerahasiaannya.

Petugas kesehatan sebagai bagian dari pelayanan kesejahteraan sosial, harus yakin bahwa anak dengan HIV dan ODHA dari keluarga yang sama mendapatkan pelayanan dan dukungan pada fasilitas kesehatan yang sama. Hal ini menghemat waktu keluarga, tenaga, dan sumber daya.

Pelayanan kesejahteraan sosial dengan dukungan pemerintah, swasta, dan organisasi berbasis keagamaan harus membantu orang tua dan pengasuh mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk merawat anak-anak yang terinfeksi atau terkena dampak HIV.

Jika anak positif HIV, pengasuh perlu bantuan untuk:

1. Tahu tentang infeksi HIV
2. Tahu bagaimana memberi perawatan dan dukungan kepada anak, termasuk meyakini pemberian pengobatan ARV
3. Mengurangi rasa takut tertular HIV dari anak tersebut
4. Tahu bagaimana melindungi diri jika merawat anak tersebut
5. Mengerti dan menanggapi kebutuhan emosional anak

Anak yang kehilangan orang tua, pengasuh, atau saudara kandung karena AIDS memerlukan dukungan psikologis dari keluarganya dan konseling untuk melewati trauma dan kehilangan. Orang tua atau pengasuh memerlukan dukungan untuk memahami tingkat kesedihan anak sesuai usianya dan dukungan psikososial yang tepat untuk anak.

Orang tua dengan HIV harus memastikan bahwa semua anaknya mempunyai akte kelahiran. Orang tua harus membuat wasiat 1) siapa yang menjadi wali bagi anak-anaknya dan 2) jika mereka punya simpanan atau harta bagaimana aset tersebut akan dibagikan. Jika anak-anak sudah bisa mengerti, mereka harus terlibat dalam pengambilan keputusan bersama orang tuanya.

Pesan Utama

- 9** Tidak boleh satu pun anak dengan HIV atau ODHA atau orang yang terkena dampak HIV dicap buruk dan didiskriminasi. Orang tua, guru, dan para pemimpin mempunyai peranan penting dalam pendidikan dan pencegahan dan dalam mengurangi ketakutan, cap buruk, dan diskriminasi.

Informasi Pendukung

Mendidik anak-anak, keluarga, dan masyarakat tentang HIV merupakan cara terbaik untuk mengurangi ketakutan, cap buruk, dan diskriminasi terhadap anak dengan HIV, ODHA, serta mereka

yang terkena dampak HIV, begitu pula terhadap rasa takut dan cap buruk pada diri mereka sendiri. Anak-anak, orang tua, anggota keluarga lainnya, guru, masyarakat, organisasi berbasis keagamaan, pemuka masyarakat, pejabat setempat serta pemerintah mempunyai peran yang menentukan dalam pendidikan dan pencegahan HIV, dalam mengurangi rasa takut, pengucilan, cap buruk, dan diskriminasi.

Pencegahan dan pendidikan HIV meliputi:

1. Meningkatkan kesadaran dan dukungan terhadap hak anak dan anggota keluarga yang hidup atau terkena dampak HIV.
Anak-anak, remaja, dan orang dewasa dengan HIV yang hidup atau terkena dampak HIV mempunyai hak sama dengan orang lain terhadap pendidikan, pelayanan kesehatan, perumahan, dan pencitraan yang benar dalam media. Mereka juga harus memiliki akses dan perlakuan yang adil dan setara dalam sistem hukum.
2. Memastikan agar semua anak dan kaum muda mengerti risiko HIV dan tahu bahwa mereka tidak akan tertular melalui hubungan sosial biasa dengan ODHA.
Anak-anak dan kaum muda perlu diberi informasi bahwa HIV belum dapat disembuhkan dan belum ada vaksinnya, tetapi ODHA dapat hidup sehat dan produktif dengan pengobatan ARV. Penting untuk dimengerti bagaimana mencegah penularan HIV dan bagaimana melindungi diri dan orang-orang terdekat.
3. Memberdayakan kaum muda untuk dapat mengambil keputusan kapan berhubungan seks atau tidak dan perlunya menggunakan kondom.
Bicara dan mendengar pendapat kaum muda sangat penting untuk memahami situasi mereka dan bagaimana sebaiknya membekali mereka dengan perlindungan, perawatan, dan dukungan. Kadang-kadang aneh untuk orang dewasa membicarakan isu-isu seks dengan anak-anak dan remaja. Salah satu cara memulai diskusi dengan anak usia sekolah adalah bertanya kepada mereka apa yang sudah mereka ketahui tentang HIV dan AIDS. Jika ada informasi mereka yang salah maka itulah kesempatan memberi informasi yang benar kepada mereka.
4. Menggali gagasan dan memberi pedoman bagaimana anak-anak, remaja, dan kaum muda dapat menunjukkan kepedulian dan persahabatan dengan anak-anak dan keluarga yang diketahui hidup dengan HIV atau terkena dampak HIV.

Pesan Utama

10 ODHA harus tahu hak dan kewajibannya.

Informasi Pendukung

Pemerintah bertanggung jawab untuk memastikan adanya perlindungan hak anak dan keluarganya yang tertular atau terkena dampak HIV dan bekerjasama dengan keluarga, masyarakat, organisasi masyarakat, serta organisasi berbasis keagamaan.

Ketika AIDS terjadi dalam kemiskinan yang parah, konflik, atau keluarga besar, dukungan komprehensif kepada semua anak yatim dan anak-anak yang rentan adalah kebijakan yang baik dan hemat biaya. Anak-anak dengan HIV atau yang terkena dampak HIV harus sepenuhnya masuk dalam strategi dan hak mereka harus dilindungi, termasuk hak pribadi, kerahasiaan, dan non diskriminasi.

Banyak anak hidup dalam keadaan yang sulit tanpa perlindungan penuh terhadap hak-haknya. Mereka bisa saja tertular atau berisiko terpapar HIV. Mereka bisa saja anak jalanan, atau tinggal di panti asuhan, atau dalam kemiskinan yang parah atau situasi di mana mereka dieksploitasi. Anak-anak tersebut memiliki hak untuk hidup dalam suatu keluarga. Keluarga mereka mungkin membutuhkan pertolongan untuk tetap bersatu dan atau tinggal bersama. Anak-anak ini harus menerima dukungan untuk bisa sekolah atau mendapatkan pelatihan kerja. Mereka juga harus mendapat dukungan untuk mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan dan gizi begitu juga hukum dan pelayanan kesejahteraan sosial.

Pemerintah setempat, organisasi masyarakat dan keagamaan dapat membantu ibu, ayah, pengasuh lainnya, anak-anak, dan remaja yang hidup dengan atau terkena dampak HIV agar mereka memahami hak-haknya dan mengerti cara mengadvokasi untuk kepentingan mereka terhadap sistem hukum dan administrasi serta terhadap instansi pemerintah yang bertanggungjawab dalam kebijakan, program, dan pelayanan.

Kenapa begitu penting untuk berbagi informasi dan mempraktikkan:

PERLINDUNGAN ANAK





Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Semua anak mempunyai hak untuk mendapatkan perlindungan. Perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Perlindungan anak bertujuan untuk menjamin terpenuhinya hak-hak anak agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, demi terwujudnya anak Indonesia yang berkualitas, berakhlak mulia, dan sejahtera.

Keluarga adalah garis terdepan untuk perlindungan anak-anak. Orang tua atau anggota keluarga lainnya bertanggung jawab untuk membangun lingkungan rumah yang terlindungi, aman dan penuh kasih sayang. Sekolah dan masyarakat bertanggung jawab untuk menyiapkan lingkungan yang aman dan bersahabat untuk anak di luar rumahnya. Dalam keluarga, sekolah dan masyarakat, anak-anak harus mendapat perlindungan sepenuhnya sehingga mereka dapat bertahan hidup, tumbuh dan berkembang, serta berkeaktifitas, dengan mengembangkan kemampuan yang dimiliki secara optimal.

Dari jutaan anak di dunia yang tidak mendapat perlindungan penuh, banyak di antara mereka terlibat dalam kekerasan, terbuang, terlantar, dijadikan pekerja, terabaikan dan di lecehkan. Berbagai bentuk kekerasan membatasi kesempatan anak-anak untuk bertahan hidup, tumbuh, berkembang dan mewujudkan impian-impian mereka.

Setiap anak dapat menjadi korban kekerasan di berbagai tempat bahkan di rumah tangga. Untuk

mengetahui jumlah kasus dari anak yang mengalami kekerasan secara akurat tidak mudah didapat. Data tentang hal tersebut sulit untuk dikumpulkan dan jarang di perbaharui karena keluarga merahasiakan.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) 2009, dari jumlah anak sekitar 75 juta orang, sekitar 2-4 juta anak mengalami kekerasan setiap tahun. Separuhnya adalah kekerasan fisik berupa penganiayaan, sepertiganya mengalami kekerasan, psikologis berupa penghinaan. Selebihnya mengalami pelecehan seksual dan penelantaran.

Menurut data BPS dan Organisasi Buruh Internasional pada 2009, dari 35,7 juta anak berusia 10-17 tahun, sekitar 3,7 juta atau 10 % bekerja. Menurut Pemutakhiran Data dan Analisis Situasi oleh KNPP pada 2008, pekerja anak yang terbanyak ada di sektor pertanian, yaitu sekitar 67,39% Pekerja anak di Indonesia diperkirakan 1,7 juta. Tiga puluh persen pekerja seks komersial di Indonesia adalah anak-anak dan hanya 60% anak yang mempunyai akte kelahiran.

Pemerintah, masyarakat, dan lembaga swadaya masyarakat (LSM) termasuk yang berbasis agama dan kemasyarakatan dapat membantu meningkatkan pemahaman bahwa anak-anak tumbuh dalam lingkungan keluarga. Mereka dapat menjamin bahwa sekolah dan masyarakat melindungi anak-anak dan mencegah dari kekerasan seperti penelantaran, kekerasan, perkosaan, perdagangan dan memperkerjakan di lingkungan yang membahayakan termasuk perkawinan usia dini pada anak.

Anak perempuan dan anak laki-laki harus didorong untuk berani berbicara tentang pendapat mereka, hak mereka dan berperan aktif dalam perlindungan mereka sendiri dari tindak kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi.

PESAN UTAMA



Apa yang seharusnya diketahui oleh keluarga dan masyarakat tentang:

PERLINDUNGAN ANAK

- 1** Setiap anak harus mempunyai kesempatan untuk tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Jika keluarga tidak mampu memelihara dan mengasuh anak, pihak pemangku kepentingan harus melakukan upaya untuk mengetahui penyebabnya dan menjaga keutuhan keluarga.
- 2** Setiap anak mempunyai hak untuk mempunyai nama dan kewarganegaraan. Pencatatan kelahiran (akte kelahiran) anak membantu kepastian hak anak untuk mendapat pendidikan, kesehatan serta layanan-layanan hukum, sosial, ekonomi, hak waris, dan hak pilih. Pencatatan kelahiran adalah langkah pertama untuk memberikan perlindungan pada anak.
- 3** Anak perempuan dan anak laki-laki harus dilindungi dari segala bentuk kekerasan, diskriminasi dan eksploitasi. Termasuk ketelantaran fisik, seksual dan emosional, pelecehan dan perlakuan yang merugikan bagi anak seperti perkawinan anak usia dini dan pemotongan/perusakan alat kelamin pada anak perempuan. Keluarga, masyarakat dan pemerintah berkewajiban untuk melindungi mereka.
- 4** Anak-anak harus mendapat perlindungan dari semua pekerjaan yang membahayakan. Bila anak bekerja, dia tidak boleh sampai meninggalkan sekolah. Anak-anak tidak boleh dilibatkan dalam bentuk pekerjaan yang terburuk seperti perbudakan, kerja paksa, produksi obat-obatan atau perdagangan anak.
- 5** Anak perempuan dan laki-laki berisiko mengalami pelecehan seksual dan eksploitasi di rumah, sekolah, tempat kerja atau masyarakat. Hukum harus ditegakkan untuk mencegah pelecehan seksual dan eksploitasi. Anak-anak yang mengalami pelecehan seksual dan eksploitasi perlu bantuan segera.

- 6 Anak-anak rentan terhadap perdagangan orang jika tidak ada perlindungan yang memadai. Pemerintah, swasta, masyarakat madani dan keluarga bertanggung jawab mencegah perdagangan anak sekaligus menolong anak yang menjadi korban untuk kembali ke keluarga dan masyarakat.
- 7 Tindakan hukum yang dikenakan pada anak harus sesuai dengan hak anak. Menahan atau memenjarakan anak seharusnya menjadi pilihan terakhir. Anak yang menjadi korban dan saksi tindakan kriminal harus mendapatkan prosedur yang ramah anak.
- 8 Dukungan dana dan pelayanan kesejahteraan sosial, dapat membantu keutuhan keluarga dan anak-anak yang tidak mampu untuk tetap bersekolah serta mendapatkan akses pelayanan kesehatan.
- 9 Semua anak mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang sesuai dengan usianya, didengarkan dan dilibatkan dalam pengambilan keputusan yang menyangkut diri mereka. Pemenuhan hak anak seharusnya memberi kesempatan pada anak untuk berperan aktif dalam perlindungan diri mereka sendiri dari pelecehan, kekerasan, dan eksploitasi sehingga mereka dapat menjadi warga masyarakat yang aktif.

Pesan Utama

- 1 **Setiap anak harus mempunyai kesempatan untuk tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Jika keluarga tidak mampu memelihara dan mengasuh anak, pihak pemangku kepentingan harus melakukan upaya untuk mengetahui penyebabnya dan menjaga keutuhan keluarga.**

Informasi Pendukung

Jika seorang anak hidup tanpa orang tua atau pengasuh, pihak pemangku kepentingan harus dapat mengambil tindakan untuk mempertemukan anak dan keluarganya. Tetapi jika hal itu bukan yang terbaik bagi anak, harus dicarikan keluarga/tempat yang terbaik bagi anak agar dapat tumbuh dan berkembang, baik fisik maupun mental. Segenap upaya dilakukan untuk mempersatukan anak-anak dengan saudara kandung mereka.

Pemerintah dengan dukungan masyarakat madani bertanggung jawab untuk menyediakan

pengasuhan alternatif yang baik dan dapat dijadikan keluarga pengganti untuk anak-anak yang tidak mempunyai keluarga. Pilihan ini dapat berupa:

1. Keluarga inti (keluarga yang hanya terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak)
2. Keluarga besar (keluarga yang dalam satu rumah selain terdiri dari keluarga inti, terdapat juga kakek-nenek dan/atau paman-bibi, dll)
3. Keluarga mengadopsi anak dan tinggal dalam satu rumah
4. Orang tua asuh (keluarga yang hanya membiayai secara ekonomi kepada anak)
5. Panti asuhan/rumah singgah (tempat tinggal yang disediakan oleh pemerintah/swasta/masyarakat bagi anak-anak dengan suasana pengasuhan keluarga dan membuka kemungkinan menyatukan kembali anak dengan keluarganya). Seringkali anak ditempatkan di panti dengan suasana keluarga. Meskipun beberapa anak panti dikelola dengan baik, banyak pula yang mempunyai pengaruh buruk dalam perkembangan anak. Terpisahnya dari kehidupan keluarga dan masyarakat membuat anak kurang mendapat perlindungan.

Pesan Utama

- 2** **Setiap anak mempunyai hak untuk mempunyai nama dan kewarganegaraan. Pencatatan kelahiran anak membantu kepastian hak anak untuk mendapat pendidikan, kesehatan serta layanan-layanan hukum, sosial, hak waris, dan hak pilih. Pencatatan kelahiran adalah langkah pertama untuk memberikan perlindungan pada anak.**

Informasi Pendukung

Pencatatan kelahiran merupakan pencatatan resmi keberadaan anak dan hak kewarganegaraannya. Hal itu menjadi hak asasi yang paling dasar. Anak tanpa akte kelahiran akan bermasalah untuk mendapatkan pelayanan masyarakat, pendidikan, kesehatan, hak waris, dan hak pilih jika sampai waktunya.

Mendaftarkan kelahiran anak merupakan langkah utama perlindungan. Anak di bawah lima tahun yang punya akte kelahiran mendapat layanan imunisasi dan kesehatan anak guna mengawali hidup sehat.

Peraturan penetapan usia minimum didasarkan pada pencatatan resmi usia anak. Misalnya, akte

kelahiran dapat dipakai untuk menghindari perkawinan anak usia dini dan bentuk pekerjaan yang membahayakan yang tidak sesuai dengan umur anak.

Akte kelahiran harus diberikan untuk setiap anak. Jika tidak demikian maka kelompok masyarakat madani dapat membantu keluarga mencatatkan nama anak tersebut pada institusi pencatat kelahiran untuk mendapatkan akte. Pengurusan akte kelahiran bebas biaya.

Proses pencatatan kelahiran didukung oleh layanan kesehatan. Puskesmas dan Rumah Sakit dapat memberi bantuan untuk layanan akte kelahiran saat bayi lahir atau kunjungan layanan kesehatan.

Pesan Utama

- 3** **Anak perempuan dan anak laki-laki harus dilindungi dari segala bentuk kekerasan, diskriminasi dan eksploitasi. Termasuk ketelantaran fisik, seksual dan emosional, pelecehan dan perlakuan yang merugikan bagi anak seperti perkawinan anak usia dini dan perusakan alat kelamin pada anak perempuan. Keluarga, masyarakat dan pemerintah berkewajiban untuk melindungi mereka.**

Informasi Pendukung

Di keluarga dan rumah tangga :

1. Kekerasan fisik.
2. Kekerasan psikis.
3. Kekerasan seksual dan perlakuan buruk.
4. Penelantaran.
5. Perkawinan usia dini.
6. Tindakan tradisional yang membahayakan, misalnya perusakan alat kelamin perempuan (khitan pada perempuan).

Di sekolah dan kegiatan pendidikan lainnya:

1. Hukuman fisik.
2. Hukuman psikis.

3. Seks dan kekerasan berbasis gender.
4. Adu mulut dan fisik.
5. Berkelahi/adu fisik, tawuran.

Di Panti Asuhan dan Lembaga Hukum:

1. Kekerasan fisik dan psikis dalam menegakkan disiplin, seperti:
2. Membiarkan/mengasingkan
3. Kekerasan antar anak
4. Kekerasan seksual

Di tempat kerja:

1. Hukuman fisik atau psikis
2. Mempermalukan
3. Kekerasan seksual dan perkosaan

Di masyarakat (antar teman sebaya, gang, aparat, dan penjual anak):

1. Kekerasan fisik
2. Kekerasan psikis
3. Kekerasan senjata
4. Kekerasan seks

Anak-anak yang menjadi korban atau menjadi saksi tindak kekerasan, seringkali berdiam diri karena takut, malu, atau stigma. Sebagian anak yang menjadi korban sering pasrah menerima perlakuan kekerasan sebagai bagian dari hidupnya, sementara pelakunya adalah orang yang tidak dikenal atau orang terdekat dari korban yang dipercaya untuk memberi perlindungan padanya. Pelaku bisa orang tua, orang tua tiri atau pacar orang tua, keluarga, pengasuh, teman laki-laki dan teman perempuan, teman sekolah, guru, tokoh agama, dan majikan.

Semua anak perempuan dan laki-laki dapat menjadi korban kekerasan, di mana biasanya anak laki-laki lebih cenderung menanggung risiko kekerasan fisik dan senjata sedangkan anak perempuan risiko kekerasan seksual, ditelantarkan, dan eksploitasi.

Kelompok tertentu sangat rentan menjadi korban kekerasan. Mereka itu adalah anak-anak cacat, kelompok minoritas, anak jalanan, anak bermasalah hukum, anak-anak pengungsi, pencari suaka,

Seringkali mereka menjadi sasaran kemarahan atau frustrasi dari orang tua atau pengasuh saat anak tidak berhenti menangis. Pengasuh menggoyang bayi atau balita terlalu keras dan kasar sehingga dapat berisiko timbulnya kerusakan otak yang membawa cacat permanen bahkan kematian. Tanda-tanda guncangan yang keras berupa rasa sakit, susah bangun, susah bernafas, gemetar, muntah, serangan jantung atau koma. Gejala-gejala tersebut harus segera mendapat penanganan medis. Hal yang perlu dilakukan:

1. Masyarakat perlu mewaspadaikan pencegahan kekerasan pada anak, salah urus dan tindakan-tindakan yang membahayakan.
2. Masyarakat perlu membangun kegiatan untuk mencegah kekerasan pada anak.

Beberapa kegiatan kunci:

1. Membangun komunikasi yang baik untuk menghadapi berbagai bentuk kekerasan di tempat anak tinggal, pada saat pergi bersekolah, bermain, dan bekerja.
2. Mendidik orang tua dan pengasuh agar menghargai sudut pandang anak, menerapkan aturan yang positif, tidak kasar, dan tidak menanggapi anak dalam keadaan marah.
3. Mendukung sekolah menerapkan sikap menolak kekerasan dan menerapkan cara menghadapi anak tanpa kekerasan. Tindakan tersebut adalah bagian pengelolaan kelas dari yang semula menakutkan, memalukan dan menghukum fisik menjadi suasana yang tidak diskriminatif tetapi kooperatif.
4. Mendukung kampanye masyarakat agar tidak melakukan hukuman fisik, mengasingkan dan melakukan tindakan berbahaya termasuk perkawinan di bawah umur.
5. Memberikan pelayanan anak korban kekerasan dengan layanan kesehatan dan sosial guna membantu anak kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat.
6. Membangun jejaring kerja/kemitraan yang baik untuk melaporkan kondisi kesehatan anak melalui telepon atau pusat perlindungan yang terjangkau.

Pesan Utama

4

Anak-anak harus mendapat perlindungan terhadap semua pekerjaan yang membahayakan. Bila anak bekerja, maka dia tidak boleh sampai meninggalkan sekolah. Anak-anak tidak boleh dipekerjakan dalam pekerjaan terburuk anak seperti perbudakan, kerja paksa, produksi obat-obatan atau perdagangan anak.

Informasi Pendukung

Anak-anak sering terpaksa bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga mereka sehari-hari. Banyak anak yang bekerja di bawah umur bahkan ada yang baru berumur empat tahun. Dalam banyak hal, anak bekerja sebelum atau sesudah pergi sekolah atau bekerja seharian hingga malam hari dan tidak bersekolah dianggap hal yang biasa.

Banyak ditemukan anak-anak bekerja di pertanian, berjualan, bekerja dipabrik, ikut menjadi nelayan, bekerja di pasar, menjadi pembantu rumah tangga, pengasuh anak, pengrajin, bekerja di rumah makan, menjadi pemulung dan anak jalanan.

Anak-anak bekerja di perkebunan, pabrik, perikanan, pasar, pembantu rumah tangga, handikraf, tempat sampah maupun di jalanan. Mereka sering melakukan pekerjaan yang berat, waktu bekerja yang lama, dan terpapar pestisida atau peralatan membahayakan. Anak terkena risiko pelecehan seksual dan eksploitasi, terutama saat panen, ketika harus bekerja lembur di malam hari di perkebunan.

Beberapa anak terlibat dalam pekerjaan yang menyengsarakan sebagai pekerja anak seperti perbudakan, diperdagangkan, kerja paksa, atau sebagai pengedar narkoba, yang kesemuanya itu adalah pekerjaan yang ilegal. Anak-anak harus ditarik dari situasi semacam itu dan dapat dikembalikan kepada keluarga dan masyarakatnya. Pekerjaan yang dilakukan anak tidak boleh membahayakan kesehatan dan kehidupannya dan jangan sampai menyebabkan anak tidak sekolah. Pemerintah dan pemerintah daerah dengan dukungan dari keluarga dan masyarakat madani perlu menegakkan hukum untuk situasi pekerja anak yang membahayakan, seperti:

1. Mengetahui dan menginformasikan kepada umum berbagai bentuk pekerjaan terburuk anak yang membahayakan di masyarakat sekitar atau tempat anak bekerja
2. Menarik anak-anak dari pekerjaan yang membahayakan
3. Membantu anak-anak meninggalkan pekerjaan berbahaya dan jauh dari orang tua untuk kembali ke keluarga dan masyarakatnya
4. Mengupayakan agar anak-anak mengikuti sekolah/pendidikan yang baik, setara untuk semua usia anak dan bebas dari kekerasan
5. Mengupayakan kesejahteraan/pekerjaan untuk keluarga yang membutuhkan, sehingga tidak

bergantung pada pendapatan anak serta dapat menyekolahkan mereka. Keluarga perlu mengetahui risiko terburuk bagi anaknya jika mengirim anaknya jauh-jauh untuk bekerja, misalnya sebagai pembantu atau pekerja perkebunan.

Pesan Utama

5

Anak perempuan dan anak laki-laki dapat berisiko untuk mengalami pelecehan seksual dan eksploitasi di rumah, sekolah, tempat kerja dan masyarakat. Hukum harus di tegakkan untuk mencegah pelecehan seksual dan eksploitasi. Anak-anak korban pelecehan seksual dan eksploitasi perlu bantuan segera. Bagi anak-anak lainnya agar dapat perlindungan sehingga terhindar dari perlakuan tersebut.

Informasi Pendukung

Anak perlu dilindungi dari segala bentuk eksploitasi seksual dan pelecehan. Banyak anak-anak yang menjadi korban pelecehan seksual mengenal pelakunya. Umumnya pelaku adalah orang yang dekat dengan anak atau orang yang akrab dengan anak. Sangat sedikit dilakukan oleh orang yang tidak dikenal.

Biasanya pelecehan seksual dilakukan oleh laki-laki. Apa pun bentuk pelecehan atau eksploitasi, tanggung jawab harus dibebankan pada pelaku. Setiap orang mempunyai reaksi yang berbeda terhadap pelecehan dan eksploitasi seksual tergantung pada jenis waktu dan berulangnya kejadian sehingga memunculkan bermacam reaksi emosional, seperti pendiam, pmarah, kelainan jiwa, atau terguncang.

Beberapa anak dapat mengalami kegetiran hidup karena mengalami infeksi menular seksual (IMS), termasuk HIV. Anak perempuan mendapat risiko tambahan berupa kehamilan yang tak dikehendaki yang membahayakan nyawa dan mengakibatkan stigma dan diskriminasi.

Anak-anak dapat belajar lebih awal tentang “perlakuan dengan sentuhan fisik yg baik dan perlakuan dengan sentuhan fisik yang bermaksud jahat”. Anak-anak perlu diajarkan agar memberitahu orang dewasa yang mereka percaya jika pernah mendapat sentuhan fisik jahat. Jika anak melaporkan hal

tersebut, orang dewasa harus serius menanggapi agar pelecehan tidak berlanjut. Pelecehan seksual dilaporkan kepada yang berwenang, dan anak harus mendapat layanan perlindungan yang sesuai.

Banyak anak-anak dan kaum muda korban pelecehan seksual atau eksploitasi, sembuh dan kembali hidup normal. Pelecehan seksual pada masa anak-anak tidak secara otomatis menyebabkan perilaku agresif seksual. Anak-anak yang menjadi korban pelecehan seksual/eksploitasi belum tentu akan melakukan hal yang sama pada orang lain, begitu juga pelaku seksual belum tentu pernah mengalami pelecehan seksual/eksploitasi pada waktu masih kecil.

Pemerintah bertanggung jawab untuk menegakkan sistem dan peraturan khusus untuk :

1. Mencegah pelecehan anak, kekerasan, dan eksploitasi
2. Memungkinkan anak melaporkan pelecehan dan eksploitasi
3. Menjerat pelaku pelecehan seksual dan eksploitasi dengan hukum
4. Menyediakan layanan sosial seperti pelayanan kesehatan dan psikologis, penampungan sementara, pendidikan, dan bimbingan untuk anak korban pelecehan dan eksploitasi

Pesan Utama

- 6 Anak-anak sangat rentan terhadap perdagangan orang (trafiking) jika tidak ada perlindungan yang memadai. Pemerintah, swasta, masyarakat madani dan keluarga harus bertanggung jawab untuk mencegah perdagangan anak sekaligus menolong anak yang menjadi korban untuk kembali ke keluarga dan masyarakat.**

Informasi Pendukung

Penjualan anak adalah kejahatan trans nasional yang tumbuh cepat, baik dalam negeri atau antar negara. Keuntungan dari perdagangan manusia diperkirakan US \$ 9,5 milyar per tahun.

Anak yang diperdagangkan:

1. Diperlakukan seperti barang dagangan
2. Subjek kekerasan, pelecehan, keterlantaran, eksploitasi, dan infeksi HIV.

Menurut perhitungan sebagian besar anak yang diperdagangkan adalah anak-anak perempuan untuk keperluan eksploitasi seksual komersial.

Anak-anak dan keluarga yang hidup miskin dan terbatas akses informasi sering meninggalkan masyarakatnya karena percaya adanya kesempatan yang lebih baik menunggu mereka di tempat lain. Kadang-kadang anak-anak itu dijanjikan pendidikan yang lebih baik, pekerjaan dengan gaji memadai atau hidup yang lebih baik. Tetapi pada kenyataannya, mereka dijual secara rahasia atau ke perbatasan negara atau diperdagangkan di dalam negeri dan dipaksa menempuh berbagai cara yang berbahaya. Mereka dipekerjakan sebagai pembantu rumah tangga, bekerja di tempat pelacuran, dipaksa untuk kawin, atau dipaksa menjadi pengemis.

Anak-anak dan keluarga yang memilih meninggalkan kampungnya perlu tahu apa tujuan mereka. Mereka perlu tahu :

1. Apa yang dapat diharapkan
2. Risiko yang dihadapi selama perjalanan hingga ke tempat tujuan
3. Apa yang perlu dilakukan jika terjebak dalam perdagangan orang.

Pemerintah dapat mendukung pemerintah daerah dan masyarakat madani untuk :

1. Menyebarluaskan informasi kepada orang tua dan anak-anak tentang risiko migrasi dan mengirim anak ke tempat yang jauh untuk bekerja
2. Menyebarluaskan informasi ke masyarakat tentang perlakuan negatif terhadap anak-anak migran semacam perdagangan anak
3. Menggalang dukungan orang tua agar anak-anak tetap sekolah dan tidak putus sekolah, sehingga anak-anak tidak terpikir untuk bekerja
4. Menyenggarakan layanan sosial yang diperlukan guna membantu mengurangi ketergantungan orang tua kepada pendapatan atau pekerjaan anak
5. Mencegah tindak kekerasan di rumah yang dapat mempengaruhi anak meninggalkan rumah
6. Memperlakukan anak-anak korban kejahatan bukan sebagai pelaku kriminal dan memberi dukungan dan waktu kepada mereka agar sembuh sebelum dikembalikan ke keluarga atau panti asuhan
7. Menegakkan hukum untuk pelaku perdagangan manusia.

Pesan Utama

- 7** Tindakan hukum yang dikenakan pada anak harus sesuai dengan hak anak. Menahan atau memenjarakan anak seharusnya menjadi pilihan terakhir. Anak yang menjadi korban dan saksi tindakan kriminal harus mendapatkan prosedur yang ramah.

Informasi Pendukung

Menempatkan anak pelaku atau tersangka tindak kriminal di lembaga pemasyarakatan atau menghukum badan harus merupakan pilihan terakhir. Hukuman badan di lembaga pemasyarakatan dapat merusak jiwa anak dan lebih menyakitkan saat kembali ke masyarakat.

Tindakan alternatif seperti mediasi, layanan masyarakat dan konseling membawa hasil lebih baik untuk anak dan keluarganya serta masyarakat. Tindakan alternatif biasanya lebih menghargai hak anak dan membantu anak-anak mengenal lebih baik peran mereka di masyarakat. Hal itu harus menjadi tujuan segala tindakan hukum yang dikenakan pada anak.

Sebagian besar anak-anak yang dihukum tidak melakukan kejahatan yang serius. Mereka dihukum karena bolos sekolah, lari dari rumah, minum alkohol, mengemis, atau mengamen. Beberapa anak dihukum karena dieksploitasi oleh orang dewasa melalui pelacuran atau penjualan narkoba.

Anak yang di lembaga pemasyarakatan biasanya menunggu cukup lama proses peradilan dengan keputusan yang tetap (vonis). Mereka berisiko tinggi terhadap kekerasan, narkoba, infeksi HIV dan masalah kesehatan lainnya. Hukuman lembaga pemasyarakatan menyebabkan mereka putus sekolah dan jauh dari keluarga. Maka umumnya anak-anak dalam lembaga pemasyarakatan memerlukan tanggung jawab perlindungan sosial tidak hanya hukuman.

Pemerintah dapat mendukung pemerintah daerah dan masyarakat madani untuk :

1. Dipisahkan dari tahanan dewasa
2. Kasusnya segera diselesaikan
3. Perempuan dan laki-laki dipisahkan
4. Segera melaporkan kekerasan terhadap mereka jika terjadi di lembaga pemasyarakatan.

Perempuan hamil dan ibu yang ditahan bersama anaknya perlu mendapat perlindungan khusus, perawatan, dan dukungan. Semua anak berhak mendapat perlindungan, pelayanan kesehatan, dan pendidikan.

Prosedur yang ramah anak harus digunakan terhadap anak-anak yang menjadi korban dan saksi kejahatan. Prosedur itu harus:

1. Mencegah kontak antara anak dengan terdakwa kejahatan
2. Mengizinkan anak mengikuti proses persidangan
3. Menjamin bahwa anak diperlakukan dengan baik

Pesan Utama

8 Dukungan peningkatan pendapatan dan layanan kesejahteraan sosial, dapat membantu keluarga dan anak-anak yang terlantar untuk bisa bersekolah serta mendapatkan akses pelayanan kesehatan.

Informasi Pendukung

Rumah tangga yang membutuhkan bantuan keuangan dan layanan kesejahteraan ditujukan kepada kepala rumah tangga yang sudah tua, janda, anak-anak atau individu yang sakit atau cacat, termasuk keluarga yang terpapar HIV.

Dukungan peningkatan pendapatan dan layanan kesejahteraan sosial dapat berguna bagi anak-anak dan keluarga untuk:

1. Membeli makanan
2. Membayar layanan kesehatan dan pendidikan
3. Mempersatukan keluarga
4. Mencegah anak-anak menjadi tahanan atau menjadi gelandangan
5. Membantu keluarga keluar dari siklus kemiskinan.

Pemerintah dan pemerintah daerah dengan dukungan masyarakat madani dapat melakukan identifikasi kebutuhan keluarga. Mereka dapat membimbing keluarga dengan dukungan keuangan dan layanan kesejahteraan sosial melalui konseling dan bantuan. Penting diyakinkan pada keluarga bahwa tidak ada diskriminasi untuk memperoleh layanan. Informasi tentang dukungan keuangan

dan layanan kesejahteraan sosial dapat diperoleh melalui saluran komunikasi yang ada termasuk Puskesmas, sekolah, tempat ibadah, pertemuan-pertemuan, dan pengumuman pada tingkat masyarakat.

Pesan Utama

- 9** Semua anak mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang tepat, didengarkan dan dilibatkan dalam pengambilan keputusan yang menyangkut diri mereka. Pemenuhan hak anak seharusnya memberi kesempatan pada anak untuk berperan aktif dalam perlindungan diri mereka sendiri dari pelecehan, kekerasan, dan eksploitasi sehingga mereka dapat menjadi warga masyarakat yang baik.

Informasi Pendukung

Sejak usia dini, anak-anak dapat mengutarakan pendapat dan minatnya. Dalam pertumbuhannya tumbuh pula kemampuan peran serta mereka dalam pengambilan keputusan yang menyangkut diri mereka, keluarga dan masyarakatnya.

Anak-anak dan orang dewasa harus aktif berkomunikasi satu dengan lainnya tentang berbagai informasi dan ide-ide, baik itu di rumah, sekolah, masyarakat. Berbagi pengalaman harus berdasarkan saling menghormati dan saling menghargai (beretika). Pendapat anak perlu didengar dan diperhatikan sesuai dengan umur dan kematangan jiwa anak.

Anak-anak yang mampu mengemukakan pendapat secara bebas biasanya lebih bertanggung jawab, dapat mengembangkan kemampuan berkomunikasi, berpikir kritis, dan mengambil keputusan penting saat mereka tumbuh.

Mereka biasanya mampu untuk:

1. Menunjukkan prestasi di sekolah
2. Memikul tanggung jawab terhadap pendidikan dan kesehatan dirinya sendiri

3. Menjaga diri dari penularan infeksi seksual termasuk HIV, kehamilan tak diinginkan, perkawinan, penipuan, diskriminasi, kekacauan, kekerasan, pelecehan dan eksploitasi.
4. Mampu belajar dan berperilaku sebagai warga yang baik dan tumbuh sebagai orang dewasa yang siap menjalankan hak dan kewajibannya.

Anak-anak adalah pengguna, penghasil, dan subjek media, sumber yang kuat untuk mempengaruhi pendapat dan persepsi di antara mereka. Berbagai bentuk media yang berbeda dapat dipakai untuk memperluas pengetahuan anak-anak, menginformasikan kepada mereka bagaimana melindungi diri dan menjadi warga negara yang baik.

Perkumpulan atau kelompok anak-anak dapat memberi tempat/wadah bagi anak-anak guna menyuarakan gagasan-gagasan mereka, sudut pandang dan pusat perhatian mereka. Kelompok-kelompok semacam itu memberi kesempatan bagi mereka untuk bermasyarakat dan mengembangkan minat serta kepemimpinan.

Kenapa begitu penting untuk berbagi informasi dan mempraktikkan:

PENCEGAHAN KECELAKAAN





Setiap tahun, hampir 1 juta anak meninggal karena kecelakaan dan lebih dari puluhan juta anak-anak lainnya memerlukan perawatan rumah sakit karena mengalami luka berat. Di antara yang luka berat banyak yang menjadi cacat permanen dan mendapat gangguan fungsi otak.

Di Indonesia angka kematian anak akibat kecelakaan, keracunan dan trauma tercatat 7,3 % pada 1992 dan merupakan salah satu dari lima penyebab kematian anak tertinggi. Kecelakaan darat pada anak – sesuai data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Departemen Kesehatan tahun 2007 – sebesar 19,2% sedangkan kecelakaan lalu lintas jalan raya yang terjadi pada anak sesuai data dari Markas Besar Kepolisian Republik Indonesia (Mabes POLRI) tahun 2009 adalah sebesar 8.601 anak (8,8%). Kecelakaan menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan pada anak-anak.

Kecelakaan yang biasa terjadi adalah jatuh, terbakar, tenggelam dan kecelakaan lalu lintas. Beberapa kasus kecelakaan di Indonesia juga diakibatkan bom atau bahan peledak yang banyak tersisa dari perang dunia dan perang kemerdekaan. Umumnya kecelakaan terjadi di dekat rumah. Hampir semuanya dapat dicegah dan dapat diatasi jika orang tua tahu apa yang harus mereka lakukan untuk mencegah kecelakaan dan jika terjadi kecelakaan.

PESAN UTAMA



Apa yang seharusnya diketahui oleh keluarga dan masyarakat tentang:

PERLINDUNGAN ANAK

- 1** Banyak kecelakaan yang serius dapat dicegah jika orang tua atau siapa pun yang menjaga anak berhati-hati dan menjaga keamanan lingkungan mereka.
- 2** Anak balita sangat berisiko jika berada di jalan. Awasi dan ajarilah perilaku aman di jalan setelah anak dapat berjalan.
- 3** Anak dapat tenggelam dalam waktu kurang dari dua menit walaupun airnya tidak terlalu dalam. Jangan biarkan anak sendirian di sekitar air.
- 4** Anak-anak harus dijauhkan dari api, kompor, lampu, korek api dan peralatan listrik.
- 5** Jatuh dari ketinggian penyebab utama cedera pada anak. Anak-anak suka memanjat. Karena itu pagar, tangga, balkon, atap, jendela dan tempat bermain harus dibuat aman agar anak tidak jatuh atau cedera.
- 6** Racun, obat-obatan, pemutih, cairan kimia dan cairan pembakar seperti bensin atau minyak tanah tidak boleh disimpan dalam botol minuman. Semua cairan dan racun harus disimpan dengan tanda yang jelas dan jauh dari penglihatan dan jangkauan anak.
- 7** Pisau, gunting, benda-benda tajam dan pecahan kaca dapat menyebabkan luka serius. Kantong plastik dapat menyebabkan anak kehabisan nafas. Benda-benda tersebut harus dijauhkan dari jangkauan anak-anak.
- 8** Anak kecil suka memasukkan benda ke dalam mulutnya. Jauhkanlah benda-benda kecil seperti koin, kelereng, kancing, biji-bijian dan manik-manik dari jangkauan anak-anak agar tidak tertelan.

9 Anak-anak senang bermain dengan benda di sekitarnya dan seringkali tidak menyadari bahwa benda tersebut adalah bahan peledak yang masih aktif. Beritahukan kepada anak jika menemukan benda asing di tempat bermain, agar jangan menyentuhnya dan segera melaporkan kepada orang tua.

10 Anak-anak harus dikenalkan secara dini budaya tertib berlalulintas di jalan raya.

Pesan Utama

1 Banyak kecelakaan yang serius dapat dicegah jika orang tua atau siapa pun yang menjaga anak berhati-hati dan menjaga keamanan lingkungan mereka.

Informasi Pendukung

Anak berumur 12 bulan hingga 4 tahun berisiko tinggi terhadap kematian dan kecelakaan. Sebagian besar kecelakaan terjadi di rumah dan hampir semuanya dapat dicegah.

Sebab utama kecelakaan di rumah adalah :

1. Tertelan benda kecil, seperti koin, kelereng, biji buah-buahan.
2. Jatuh dari bangku, jendela, meja, dan tangga.
3. Luka bakar karena api, kompor, oven, panci, makanan panas, air mendidih, uap panas, lemak panas, lampu parafin, setrika, dan peralatan listrik.
4. Luka potong karena pecahan kaca, pisau, gunting, atau kapak.
5. Tertelan racun dari parafin atau kerosin, obat serangga, pemutih, dan deterjen.
6. Terkena setrum karena memegang peralatan listrik atau kabel yang rusak, atau memasukkan pisau atau benda lain ke dalam colokan listrik.

Apa pun yang menyebabkan bahaya pada anak kecil harus disimpan di tempat yang aman dan jauh dari jangkauan mereka.

Anak di bawah umur sebaiknya tidak diminta untuk bekerja selama berjam-jam atau melakukan sesuatu pekerjaan yang berbahaya. Mereka harus dilindungi dari kerja berat, perkakas yang membahayakan dan paparan dari bahan kimia yang beracun.

Pesan Utama

- 2** **Anak balita sangat berisiko jika berada di jalan. Awasi dan ajarilah perilaku aman di jalan setelah anak dapat berjalan.**

Informasi Pendukung

Anak balita sangat berisiko jika berada di jalanan. Mereka harus selalu diawasi dan diajari perilaku aman di jalanan segera setelah mereka dapat berjalan. Anak kecil tidak berpikir sebelum lari ke jalan, keluarga perlu berhati-hati menjaganya. Sebaiknya rumah diberi pagar. Anak-anak tidak diperkenankan bermain bola di jalan. Anak-anak harus diajarkan untuk selalu berjalan di tepi jalan.

Jika menyeberang jalan, anak kecil perlu diajarkan untuk:

1. Berhenti di tepi jalan.
2. Melihat ke dua arah.
3. Mendengar suara mobil atau kendaraan lain sebelum menyeberang.
4. Memegang tangan orang yang lebih dewasa.
5. Berjalan, bukan lari.

Anak-anak yang lebih tua perlu diajari untuk memperhatikan anak yang lebih kecil dan memberi contoh yang baik.

Kecelakaan sepeda juga menyebabkan kematian. Anak-anak yang bersepeda harus benar-benar terlatih dan tidak lupa memakai tutup kepala (helm).

Duduk di bak kendaraan yang sedang berjalan bisa berbahaya bagi anak.

Pesan Utama

- 3** **Anak dapat tenggelam dalam waktu kurang dari dua menit walaupun airnya tidak terlalu dalam. Jangan biarkan anak sendirian di sekitar air.**

Informasi Pendukung

Sumur dan tempat air harus ditutup. Awasi jika anak sedang mandi, jangan mencebur ke ember besar. Anak harus diajar berenang sejak kecil sehingga tidak mudah tenggelam. Jangan bermain di saluran air. Anak harus dilarang berenang di aliran yang deras dan berenang sendiri. Jika terjadi banjir utamakan keselamatan anak.

Pesan Utama

- 4** Anak-anak harus dijauhkan dari api, kompor, lampu, korek api dan peralatan listrik.

Informasi Pendukung

Luka bakar dapat dicegah dengan cara:

1. Menjauhkan anak kecil dari api, korek api, dan rokok.
2. Menjauhkan kompor dari jangkauan anak. Jika memakai tungku terbuka harus ditinggalkan dengan batu bata, jangan langsung di tanah.
3. Menjauhkan panci-panci panas dari jangkauan anak.
4. Menjauhkan dari bensin, parafin, lampu, korek api, lilin, penerang, setrika panas, dan kabel listrik dari jangkauan anak.
5. Jangan menggendong anak sambil membawa air panas atau makanan panas.

Anak dapat tertimpa cedera serius jika mereka memasukkan jari atau benda-benda lain ke dalam colokan listrik. Berilah tutup pada colokan listrik untuk menghindari setrum.

Kabel listrik harus dijauhkan dari jangkauan anak. Kabel yang terbuka sangat membahayakan.

Pesan Utama

- 5** Jatuh dari ketinggian penyebab utama cedera pada anak. Anak-anak suka memanjat. Karena itu pagar, tangga, balkon, atap, jendela dan tempat bermain harus dibuat aman agar anak tidak jatuh atau cedera.

Informasi Pendukung

Patah tulang, dan geger otak. Kecelakaan karena jatuh dapat dicegah dengan :

1. Melarang anak memanjat.
2. Memasang pagar pengaman di dekat tangga, balkon, jendela.
3. Memelihara kebersihan rumah dan mengatur pencahayaan yang baik.
4. Jangan menaruh kursi dan tempat mainan dekat jendela.

Pesan Utama

6

Racun, obat-obatan, pemutih, cairan kimia dan cairan pembakar seperti parafin atau kerosin tidak boleh disimpan dalam botol minuman. Semua cairan dan racun harus disimpan dengan tanda yang jelas dan jauh dari penglihatan dan jangkauan anak.

Informasi Pendukung

Keracunan sangat berbahaya untuk anak-anak. Cairan pemutih, racun serangga dan racun tikus, parafin, kerosin, dan deterjen dapat mematikan atau mencelakakan anak.

Banyak racun yang membahayakan walaupun tidak tertelan. Racun-racun tersebut menyebabkan kerusakan otak, buta, atau cacat, jika :

1. Dhirup, tertelan
2. Terkena kulit anak atau masuk ke mata
3. Masuk ke baju anak

Racun yang disimpan dalam botol minuman, gelas, atau mangkok dapat terminum oleh anak tanpa sengaja. Semua obat, bahan kimia dan racun harus disimpan dalam tempatnya yang asli (botol, kaleng, dll) dan ditutup rapat. Deterjen, pemutih, cairan kimia, dan obat-obatan jangan sampai dijangkau anak. Bahan-bahan itu harus ditutup rapat dan diberi tanda, disimpan di lemari terkunci atau rak yang tinggi sehingga tak terjangkau oleh anak.

Obat-obatan untuk orang dewasa dapat membunuh anak kecil. Obat hanya diberikan kepada anak kalau resepnya memang untuk anak yang bersangkutan, jangan memberikan obat orang dewasa atau milik anak yang lain.

Salah pakai atau terlalu banyak antibiotik dapat menyebabkan tuli pada anak. Aspirin sering menyebabkan keracunan pada anak.

Pesan Utama

- 7** Pisau, gunting, benda-benda tajam dan pecahan kaca dapat menyebabkan luka yang serius. Benda-benda tersebut harus dijauhkan dari jangkauan anak-anak.

Informasi Pendukung

Pendukung Pecahan gelas dapat menyebabkan luka potong, kehilangan banyak darah dan luka infeksi. Botol gelas harus dijauhkan dari jangkauan anak kecil dan jangan sampai ada pecahan gelas di sekitar tempat bermain. Anak kecil harus dilarang memegang pecahan gelas. Anak yang lebih besar harus diminta untuk membuang pecahan gelas ke tempat yang aman.

Pisau, gunting, pisau cukur harus dijauhkan dari jangkauan anak. Anak yang lebih besar harus dilatih menggunakan dan menyimpan benda-benda tersebut dengan aman.

Benda logam yang tajam, alat-alat dan kaleng berkarat dapat menyebabkan infeksi. Tempat bermain harus bersih dari benda semacam itu. Sampah rumah tangga termasuk botol pecah dan kaleng bekas harus dibuang ke tempat yang aman.

Kecelakaan lain di sekitar rumah dapat dicegah dengan mengajarkan anak tentang bahaya melempar batu atau benda tajam dan bermain dengan pisau atau gunting.

Pesan Utama

- 8** Anak kecil suka memasukkan benda ke dalam mulutnya. Jauhkanlah benda-benda kecil dari jangkauan anak-anak agar tidak tertelan.

Informasi Pendukung

Anak kecil suka memasukkan benda ke dalam mulut oleh karena itu benda-benda kecil seperti: kancing, manik-manik, uang logam, biji-bijian dan kacang harus dijauhkan dari jangkauan mereka agar tidak tertelan.

Anak kecil jangan diberi kacang, permen yang keras atau makanan bertulang atau berbiji. Anak kecil perlu diawasi pada waktu makan. Sebaiknya makanan anak dipotong-potong atau dihaluskan.

Periksa mainan anak agar tidak ada bagian yang bisa melukai atau tertelan.

Batuk, tersedak, dan nafas berbunyi atau tak bersuara sama sekali adalah tanda akibat menelan sesuatu, hal ini dapat membahayakan.

Jika anak mempunyai masalah dengan nafasnya harus dicari kemungkinan apakah menelan sesuatu (lihat Bab Pertolongan Pertama) meskipun bendanya sudah tidak tampak.

Pesan Utama

- 9** Anak-anak senang bermain dengan benda di sekitarnya dan seringkali tidak menyadari bahwa benda tersebut adalah bahan peledak yang masih aktif. Beritahukan kepada anak jika menemukan benda asing di tempat bermain, jangan disentuh tetapi harus segera melaporkan kepada orang tua.

Informasi Pendukung

Jika anak menemukan benda yang belum dikenal sebelumnya, mereka biasanya menganggap bahwa benda tersebut dapat dijadikan alat bermain dan terkadang mereka ingin menyimpan benda tersebut tanpa menyadari bahayanya. Bila orang tua mengetahui bahwa benda yang ditemukan anak merupakan bahan peledak atau granat, segeralah melapor pada pihak yang berwajib. Selain itu, anak-anak harus dilarang bermain di sekitar tempat latihan militer.

Mercon atau petasan dapat dikelompokkan sebagai bahan peledak.

Ada semacam tradisi masyarakat Indonesia memasang mercon atau petasan untuk meluapkan rasa kegembiraan, biasanya menjelang hari raya Idul Fitri. Bahkan ada pula kelompok masyarakat yang memasang petasan pada saat pesta perkawinan. Seringkali bahayanya tidak terpikirkan meskipun sudah banyak kecelakaan yang terjadi karena mercon. Jika terkena pada wajah atau bagian tubuh lainnya dapat mengakibatkan luka bakar. Bahkan sampai pada kematian. Apalagi jika meledak di dalam rumah, dapat terjadi kebakaran besar yang melahap harta penduduk. Oleh sebab itu sebaiknya orang tua tidak mengizinkan anak-anaknya memasang mercon. Begitu juga diharapkan ada larangan resmi dari pimpinan masyarakat setempat pada warganya yang masih melakukan tradisi memasang mercon atau petasan pada upacara-upacara tertentu.

Pesan Utama

- 10** Anak-anak harus dikenalkan secara dini budaya tertib berlalu lintas di jalan raya.

Informasi Pendukung

Anak-anak tanpa sadar sering menyeberang sembarangan di jalan raya, tanpa mengindahkan bahaya kecelakaan yang akan terjadi. Menyeberang yang salah dapat menjadi suatu kecelakaan, baik bagi pengendara maupun si penyeberang.

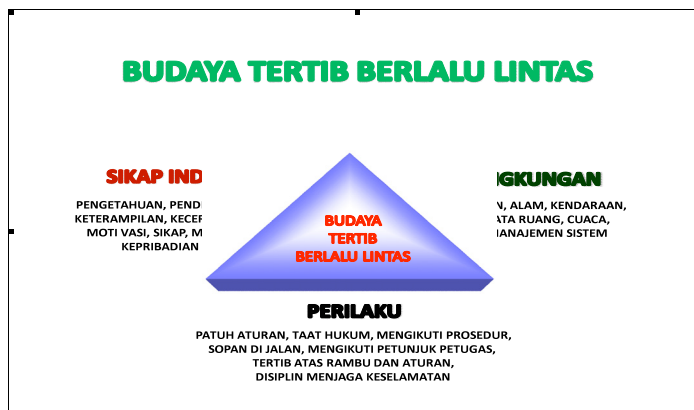
Kecelakaan dapat berakibat luka ringan, luka berat, bahkan kematian pada korbannya.

Untuk mengurangi risiko akibat kecelakaan, maka diperlukan alat pelindung diri (APD), antara lain helm anak untuk kelengkapan dalam berkendara roda dua dan menggunakan sabuk pengaman bagi pengendara roda empat. Hal lain yang perlu diperhatikan sejak dini untuk menghindari bahaya akibat kecelakaan di jalan raya, maka anak-anak harus mengetahui cara menyeberang yang benar, yaitu tengok kanan, tengok kiri, dan tengok kanan lagi. Selain itu harus mengetahui tempat menyeberang yang aman, yaitu di zebra cross, jembatan penyeberangan. Untuk anak di bawah umur tujuh tahun dilakukan pendampingan saat menyeberang jalan raya. Orang tua atau pendamping anak harus memposisikan anak di bagian yang aman.

Selain cara menyeberang dan tempat menyeberang yang benar, maka anak-anak harus mengetahui secara dini diperkenalkan tentang rambu-rambu lalu lintas. Contoh tanda kendaraan tidak boleh dan boleh berhenti, arti lampu merah, kuning, hijau di perempatan jalan, tanda-tanda tempat menyeberang jalan, dan lain-lain.

Kecelakaan lalu lintas bukanlah takdir, tapi dapat dicegah, khususnya untuk anak-anak agar berperilaku yang benar di jalan raya. Untuk itu diperlukan pengetahuan dan keterampilan secara dini dalam berlalu lintas yang benar.

Untuk mencegah terjadinya kecelakaan di jalan raya, maka perlu disosialisasikan budaya tertib berlalu lintas pada masyarakat umumnya dan anak-anak pada khususnya.



Anjuran Pertolongan Pertama

Tindakan pertolongan pertama harus dilakukan guna mencegah keadaan menjadi lebih buruk, jika pertolongan medis tidak bisa segera didapat.

Pertolongan pertama untuk luka bakar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jika pakaian anak terlapap api, cepat bungkus dengan selimut lalu gulingkan anak di tanah agar api padam. 2. Dinginkan bagian yang terbakar secepatnya dengan air yang bersih. Jika yang terbakar itu luas, letakkan anak dalam bak yang berisi air bersih dan segera mencari pertolongan ke sarana kesehatan. Untuk mendinginkan bagian yang terbakar, kira-kira perlu waktu setengah jam. 3. Bagian yang terbakar harus dibersihkan dan dikeringkan lalu dibalut longgar dengan perban. Jika luka lebih besar dari uang logam atau mulai melepuh, bawalah anak segera ke petugas kesehatan. Jangan memecah kulit yang melepuh agar tidak terjadi infeksi. 4. Jangan melepaskan apa pun yang melekat pada luka. Jangan memberi apa pun kecuali air. Jangan mengoles luka bakar dengan mentega atau salep karena tidak menyembuhkan. 5. Berikan anak minuman jus buah atau air biasa dengan sedikit gula dan garam.
Pertolongan pertama untuk kena setrum listrik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jika anak terkena setrum, matikan listrik sebelum memegang anak. Jika anak tidak sadar, selimuti badannya dan segera minta tolong petugas kesehatan. 2. Jika anak sulit bernafas atau tidak bernafas, baringkanlah mendatar pada punggungnya. Peganglah lubang hidung anak dan tiuplah mulutnya. Tiuplah sekeras mungkin agar dadanya berdenyut. Hitung hingga tiga lalu tiup lagi. Lanjutkan hingga anak mulai bernafas.
Pertolongan pertama untuk tersedak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jika anak batuk, biarkan mencoba mengeluarkan benda yang tertelan. Jika tidak cepat keluar dari mulut, bantulah mengeluarkannya. Jika tetap berada di tenggorokan bawalah segera ke petugas kesehatan.
Pertolongan pertama untuk jatuh atau cedera	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cedera yang menimpa kepala, tulang belakang khususnya leher, sangatlah berbahaya karena dapat mengakibatkan lumpuh seumur hidup. Jangan menggerakkan kepala dan punggung guna mencegah bagian

	<p>tulang belakang terkilir.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Anak yang tidak bisa bergerak atau sangat kesakitan kemungkinan mengalami patah tulang. Jangan menggerakkan bagian yang sakit. 3. Jika anak tidak sadar, selimuti anak dan segeralah meminta pertolongan petugas kesehatan. 4. Untuk luka memar dan terkilir, kompreslah bagian yang luka dengan air dingin atau es selama 15 menit. Jangan langsung menaruh es di atas kulit tetapi berilah alas kain. Angkat es atau air, tunggu selama 15 menit dan ulangi lagi jika perlu. Dingin dapat mengurangi rasa sakit, bengkak dan memar. 5. Jika kemungkinan terluka di kepala atau leher, jangan menggerakkan kepala anak selama membantu pernafasan.
Pertolongan pertama untuk kesulitan bernafas atau tenggelam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jika anak sulit bernafas atau tidak bernafas, letakkan mendatar. Pencet lubang hidungnya dan bernafaslah dengan meniup ke dalam mulutnya. Tiuplah dengan hati-hati dan tetap kuat agar dada anak berdetak. Hitung hingga tiga dan tiup lagi hingga anak bernafas. 2. Jika anak bernafas tetapi tidak sadar, gulingkan badannya agar lidah anak tidak menutup jalan nafas. 3. Jika orang yang tidak bisa berenang melihat anak tenggelam, orang tersebut harus segera melemparkan tali, alat pelampung, atau dahan pohon dan berteriak keras agar orang datang menyelamatkan anak. 4. Jika anak sulit bernafas atau tidak bernafas, letakkan mendatar. Pencet lubang hidungnya dan bernafaslah dengan meniup ke dalam mulutnya. Tiuplah dengan hati-hati dan tetap kuat agar dada anak berdetak. Hitung hingga tiga dan tiup lagi hingga anak bernafas. 5. Jika anak bernafas tetapi tidak sadar, gulingkan badannya agar lidah anak tidak menutup jalan nafas. 6. Jika orang yang tidak bisa berenang melihat anak tenggelam, orang tersebut harus segera melemparkan tali, alat pelampung, atau dahan pohon dan berteriak keras agar orang datang menyelamatkan anak.

Pertolongan pertama
untuk luka potong
atau luka berdarah

Untuk luka kecil:

1. Cucilah luka kecil dengan air yang sangat bersih (sudah mendidih dan dingin) dan sabun.
2. Keringkan kulit sekitar luka.
3. Tutuplah luka dengan lap kain yang bersih dan balutlah dengan perban.

Untuk luka yang lebih serius:

1. Jika potongan gelas atau benda lain melekat pada luka, jangan diangkat agar tidak membuat lebih parah.
2. Jika mengalami pendarahan berat, tekanlah bagian yang luka dengan kain bersih yang dilipat hingga pendarahan berhenti.
3. Jangan menempelkan daun-daunan atau bagian apa pun dari binatang (sarang laba-laba) pada luka karena dapat menyebabkan infeksi.
4. Balutlah luka dengan perban tetapi janganlah mengikat perban terlalu kuat pada bagian yang bengkak.
5. Bawalah anak segera ke Puskesmas atau ke dokter secepatnya. Mintalah pada petugas kesehatan agar anak diberi suntikan tetanus guna mencegah infeksi.

Pertolongan pertama
untuk keracunan

1. Jika tertelan racun jangan memaksakan anak untuk muntah karena akan lebih sakit.
2. Jika racun terkena kulit atau baju, buka bajunya dan basuhlah kulit anak dengan air yang cukup. Basuhlah beberapa kali dengan memakai sabun.
3. Jika racun terkena mata, semprotkan air bersih ke mata selama 10 menit. Bawalah anak ke Puskesmas atau petugas kesehatan secepatnya. Tunjukkan racun, obat, atau kemasannya kepada petugas kesehatan. Upayakan anak tenang dan tidak rewel.
4. Jika anak digigit binatang bawalah segera ke petugas kesehatan untuk pengobatan.

Kenapa begitu penting untuk berbagi informasi dan mempraktikkan:

KEDARURATAN





Kedaruratan bisa berupa konflik di masyarakat, bencana alam, atau wabah penyakit yang biasanya menyebabkan banyak orang menderita, baik karena akibat langsung dari kedaruratan tersebut maupun akibat tidak langsung seperti terjangkit oleh penyakit, malnutrisi, atau tindak kekerasan. Biasanya anak-anak dan kaum wanita sangat rawan menjadi korban kedaruratan. Dengan informasi dan dukungan yang tepat diharapkan keluarga dan masyarakat dapat siap siaga dan melakukan tindakan yang tepat saat terjadi kedaruratan.

Di Indonesia dalam kurun waktu empat tahun terakhir telah terjadi sekitar seribu kali kejadian bencana. Akibatnya terjadi ribuan orang mengalami luka-luka dan pengungsian sekitar empat juta jiwa.

Bencana alam dapat merusakkan kehidupan keluarga dan melumpuhkan tatanan sosial. Terlebih lagi jika terjadi pada masyarakat dengan sosial ekonomi rendah, potensial terjadi diskriminasi, kejahatan dan tindak kekerasan lainnya.

Dalam beberapa peristiwa di belahan dunia, anak perempuan dan anak laki-laki menjadi sasaran pengumpulan tenaga oleh angkatan bersenjata atau kelompok-kelompok tertentu. Sedangkan para wanita menjadi sasaran kejahatan, perkosaan dan perdagangan manusia.

Konflik dan bencana membuat anak-anak mudah terserang penyakit dan malnutrisi. Akses terhadap pelayanan kesehatan dan pangan menjadi semakin berkurang. Air bersih sangat langka akibat terbatasnya persediaan dan banyaknya jumlah orang yang membutuhkan. Sanitasi menjadi sangat buruk. Anak tak terurus karena ketiadaan sarana pendidikan. Dalam keadaan yang tak terkendali semacam itu risiko penularan penyakit meningkat.

Wabah penyakit dapat menyebabkan kedaruratan atau dengan sendirinya menjadi kedaruratan. Hal tersebut terjadi karena sifat penyakit yang cepat menular dan mematikan serta rendahnya tingkat kesiapan masyarakat dalam menghadapinya. Penyebaran penyakit bisa meluas secara global. Penyebaran virus influenza jenis baru secara cepat menular ke populasi yang kekebalannya rendah atau sama sekali tidak punya kekebalan. Penyebarannya yang begitu cepat hingga ke seluruh dunia menjadi wabah yang tak terduga. Anak-anak kecil di bawah umur dua tahun sangat mengkhawatirkan jika terserang influenza atau penyakit infeksi lainnya. Keluarga dan anak-anak mereka perlu mendapat tindakan pencegahan serta informasi dan dukungan yang diperlukan agar siap untuk menghadapi kedaruratan.

Pada kondisi kedaruratan tertentu seperti bencana, seringkali alat maupun saluran komunikasi seperti telepon, telepon genggam dan internet ikut mengalami kerusakan. Solusi pada kondisi demikian adalah penggunaan radio komunikasi atau telepon genggam satelit. Di antara kedua pilihan tersebut, radio komunikasi merupakan pilihan yang paling efisien karena harganya lebih terjangkau dan alatnya pun lebih mudah didapat.

Radio komunikasi dapat dimanfaatkan dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam keadaan darurat.

PESAN UTAMA



Apa yang seharusnya diketahui oleh keluarga dan masyarakat tentang:

KEDARURATAN

- 1** Dalam kedaruratan baik itu konflik, bencana atau wabah penyakit, kelompok rentan seperti anak-anak, perempuan, ibu hamil, lansia memiliki hak yang sama seperti pada saat kondisi normal.
- 2** Masyarakat, keluarga dan anak-anak harus mempunyai rencana dan mengetahui langkah-langkah sederhana guna menghadapi kedaruratan di rumah, sekolah maupun masyarakat.
- 3** Campak, diare, pneumonia, malaria, kurang gizi, dan komplikasi pada bayi baru lahir merupakan penyebab utama kematian anak apalagi di situasi kedaruratan.
- 4** Wabah penyakit dapat menjadi kedaruratan tergantung tingkat keganasan serangan dan tindakan menghadapinya. Dalam kasus pandemi influenza dan penularan penyakit lain karena kontak perorangan, mereka yang sakit harus dipisahkan dari yang sehat.
- 5** Ibu-ibu harus tetap memberi ASI meskipun dalam keadaan stres karena kedaruratan.
- 6** Anak-anak memiliki hak untuk dilindungi dari kekerasan dalam kedaruratan. Pemerintah, LSM, organisasi nasional dan internasional, masyarakat dan keluarga berkewajiban melindungi anak-anak dari kekerasan dalam kedaruratan.
- 7** Biasanya anak-anak lebih merasa aman jika diasuh oleh orang tuanya sendiri atau pengasuh yang sudah dia kenal. Jika perpisahan terjadi maka segala upaya harus dilakukan agar anak berkumpul kembali dengan keluarganya.
- 8** Gangguan dan stres karena bencana atau kontak senjata membuat anak takut dan marah. Jika hal itu terjadi, anak memerlukan perhatian khusus dan kasih sayang. Mereka harus berada di tempat yang aman dan diberikan aktivitas yang sesuai usianya. Anak-anak dapat diberi kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan kesiapsiagaan serta melakukan pengambilan keputusan untuk menghadapi situasi kedaruratan.

9 Anak-anak berhak mendapat pendidikan meskipun dalam kedaruratan. Berada di sekolah dengan suasana yang aman dan ramah anak dapat membantu memberi rasa normal dan proses pemulihan mereka.

10 Ranjau darat dan senjata yang tidak meledak sangat berbahaya. Sewaktu-waktu dapat meledak, membuat cacat atau mematikan jika disentuh atau terinjak. Keluarga dan anak-anak mereka hanya boleh berada di tempat yang sudah dinyatakan aman dari benda-benda tak dikenal yang membahayakan.

Pesan Utama

1 Dalam kedaruratan baik itu konflik, bencana atau wabah penyakit, kelompok rentan seperti anak-anak, perempuan, ibu hamil, lansia memiliki hak yang sama seperti pada saat kondisi normal.

Informasi Pendukung

Pendukung Masyarakat, keluarga dan anak-anak mereka berhak menerima bantuan kemanusiaan dalam kedaruratan. Keluarga dan anak-anak mereka, termasuk perempuan, ibu hamil, lansia yang terpaksa meninggalkan rumah akibat konflik atau bencana harus segera mendapat bantuan agar bisa hidup normal.

Masyarakat dapat mendirikan posko untuk orang-orang yang lemah dan sakit di lokasi yang bebas dari kepentingan militer. Tentara harus memperbolehkan adanya akses bantuan kemanusiaan bagi masyarakat sipil. Petugas kemanusiaan dan pemberi bantuan harus dihormati dan dilindungi.

Kebutuhan khusus bagi para ibu dan remaja putri dalam situasi kedaruratan harus diperhatikan. Mereka memerlukan suasana pribadi, kebersihan dan perlindungan. Anak-anak yang kehilangan keluarga, ibu-ibu hamil, ibu-ibu dengan anak-anak kecil, ibu kepala rumah tangga, orang-orang cacat dan orangtua memerlukan perhatian khusus sesuai kebutuhan masing-masing.

Pemerintah pusat dan daerah bertanggung jawab terhadap bantuan dan perlindungan kepada anak-anak dan keluarga yang mengungsi. Bantuan dan perlindungan kepada anak-anak dan keluarga dapat diberikan oleh pemerintah, swasta, LSM, Palang Merah, lembaga internasional, dan sebagainya.

Pengungsi berhak pulang dengan selamat kerumah mereka setelah keadaan dinyatakan aman. Hak-hak kepemilikan para pengungsi harus dihormati sehingga mereka dapat membangun hidupnya kembali. Pada saat masyarakat membangun hidupnya kembali pasca kedaruratan,

perhatian harus diberikan terhadap pelayanan sosial termasuk kesehatan dan pendidikan bagi anak-anak dan ibu.

Petugas kemanusiaan yang memberi bantuan kepada masyarakat sipil harus mencegah adanya tindak kekerasan, eksploitasi dan kejahatan. Jika ada kegiatan petugas kemanusiaan yang mengeksploitasi penduduk, harus segera dilaporkan ke instansi terkait dan pemerintah setempat.

Pesan Utama

- 2 Masyarakat, keluarga dan anak-anak harus mempunyai rencana dan mengetahui langkah-langkah sederhana guna menghadapi kedaruratan di rumah, sekolah maupun masyarakat.**

Informasi Pendukung

Pendukung Di rumah tangga seluruh keluarga dapat menyiapkan keperluan untuk kedaruratan karena bencana atau konflik. Semua orang harus sadar akan bahaya kebakaran, gempa bumi, banjir, topan dan bencana lainnya termasuk risiko adanya konflik. Kesiapsiagaan akan efektif jika semua anggota keluarga dan masyarakat tahu bagaimana mengurangi risiko mereka dan mengerti tanggung jawab masing-masing. Tempat-tempat yang memungkinkan bahaya dan tempat-tempat yang aman perlu diidentifikasi dan dibuat pemetaan. Setiap anggota masyarakat sekitar harus mendapat informasi dan ikut terlibat dalam perencanaan, serta melakukan tindakan pencegahan, pengurangan dampak (mitigasi) dan kesiapsiagaan.

Sistem peringatan dini kepada masyarakat dan jalur evakuasi untuk penyelamatan dari bahaya harus diketahui dan disosialisasikan. Masyarakat perlu mendapat latihan simulasi tentang tindakan penyelamatan dengan melibatkan anak-anak, sekolah serta keluarga di lingkungan sekitar. Masyarakat perlu memiliki sarana kesehatan yang siap melayani kedaruratan dan membantu mereka. Untuk itu petugas kesehatan harus dilatih agar siap melakukan tugas kedaruratan. Penting sekali mendirikan sekolah di tempat yang aman, dekat dengan tempat tinggal anak-anak dan jauh dari tempat bencana seperti kemungkinan aliran banjir atau tanah longsor. Bangunan sekolah harus baik guna menjamin keselamatan anak-anak dan guru-guru. Pengelolaan sekolah juga harus baik sehingga anak-anak terlindungi dari serangan kekerasan, penculikan dan bentuk-bentuk kejahatan lainnya.

Guru-guru dan tata usaha sekolah dapat melakukan penyuluhan pada anak-anak, keluarga dan masyarakat agar :

1. Mengetahui ancaman bahaya alam dan risiko kedaruratan.
2. Mengetahui bagaimana mencegah bencana.
3. Mengetahui bagaimana untuk mengurangi dampak akibat bencana atau kedaruratan tersebut.
4. Mengetahui apa yang harus dilakukan dalam suatu kedaruratan.

Keluarga termasuk anak-anak harus diperkenalkan dengan peringatan dini adanya bahaya dan paham akan apa yang harus dilakukan ketika melihat atau mendengarnya. Peringatan dini bisa sederhana seperti kentongan, bunyi alarm, bunyi terompet atau bendera berwarna. Tempat yang aman di mana keluarga bisa berkumpul sudah harus diketahui, begitu pula tempat yang aman untuk binatang peliharaan. Ketentuan-ketentuan tersebut membantu mencegah keluarga terce-
rai-berai.

Anak-anak dapat dilatih untuk menghafal namanya sendiri, nama orangtua dan saudara serta nama desa atau kota tempat tinggal mereka. Mereka juga bisa dilatih mengingat ciri-ciri geografis atau pemandangan alam atau di tempat asal mereka sehingga mudah dibantu jika terpisah dari keluarga mereka.

Paket kedaruratan (emergency kit) untuk keluarga perlu disiapkan untuk keselamatan, isinya termasuk lampu senter, baterai, lilin, korek api, radio, tempat air, dan perlengkapan P3K (Pertolongan Pertama pada Kecelakaan). Perlengkapan kedaruratan tersebut perlu dicek secara berkala dan siap digunakan setiap diperlukan. Akte kelahiran dan dokumen penting lainnya harus disimpan di tempat yang aman dan mudah dijangkau. Membungkus rapi dalam plastik membantu terhindar dari air atau kerusakan.

Pesan Utama

- 3** **Campak, diare, pneumonia, malaria, kurang gizi, dan komplikasi pada bayi baru lahir merupakan penyebab utama kematian anak apalagi di situasi kedaruratan.**

Informasi Pendukung

Penyakit menular menyebar dengan mudah dalam kondisi lingkungan yang padat seperti di pengungsian. Guna mengurangi terjadinya risiko :

1. Pastikan bahwa anak umur enam bulan hingga 15 tahun di pengungsian telah mendapat imunisasi lengkap utamanya terhadap campak.
2. Lanjutkan dengan mendatangi layanan kesehatan guna mencegah atau mengobati penyakit.

(Merujuk kepada bab tentang kehamilan dan persalinan aman, imunisasi, infeksi saluran pernafasan dan malaria).

Kurang gizi lebih sering terjadi dalam kedaruratan karena keterbatasan pangan, meningkatnya penyakit dan layanan pemeliharaan kesehatan yang kurang baik. Itulah sebabnya penting bagi anak-anak agar:

1. Mendapat ASI dan jumlah nutrisi yang cukup sesuai umurnya.
2. Mendapat makanan tambahan untuk menambah nilai gizi.

Anak yang sangat kurus dan atau bengkak-bengkak pada kaki perlu dibawa ke petugas kesehatan yang terlatih atau secara kesehatan agar segera diperiksa serta mendapat pengobatan dan perawatan sesuai statusnya.

(Merujuk kepada bab tentang ASI serta Gizi dan Pertumbuhan Anak).

Dalam kedaruratan, kurangnya air bersih, sanitasi lingkungan dan kebersihan perorangan dapat menyebabkan penyakit yang kemudian menjadi wabah. Penyakit kolera dapat terjadi karena buruknya sanitasi dan padatnya manusia.

Langkah-langkah yang perlu dilakukan:

1. Cuci tangan dengan air dan sabun sebelum makan dan setelah BAB.
2. Buanglah kotoran manusia di jamban dan jangan buang sampah sembarangan.
3. Lakukan penyiapan makanan dengan benar.
4. Pakailah sumber air bersih atau masak air, menyaring, memberi klorine atau disinfektan dengan panas matahari.
5. Simpanlah air di tempat yang bersih dan pakai penutup.

(Merujuk kepada bab tentang kebersihan perorangan dan kesehatan lingkungan dan diare).

Pesan Utama

- 4 Wabah penyakit dapat menjadi kedaruratan tergantung tingkat kegawatan serangan dan tindakan menghadapinya. Dalam kasus pandemi influenza dan penularan penyakit lain karena kontak perorangan, mereka yang sakit harus dipisahkan dari yang sehat.**

Informasi Pendukung

Dampak kejadian luar biasa suatu penyakit bergantung kepada gawatnya penyakit serta tindakan pemerintah, masyarakat dan perorangan. Wabah influenza virus baru dapat menyebar dengan cepat melalui populasi yang tingkat kekebalannya rendah atau sama sekali tidak kebal terhadap virus baru tersebut.

Influenza disebut sedang atau gawat sesuai dengan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkannya. Kejadian luar biasa bisa datang dan pergi berulang-ulang setiap waktu. Tingkat kegawatan dapat berubah menjadi wabah dan tak mudah diperkirakan.

Influenza musiman atau tahunan menyebabkan kematian pada orang-orang berusia diatas 65 tahun. Sedangkan wabah influenza menyebabkan sakit dan kematian pada kelompok umur lebih muda. Baik pada wabah atau influenza musiman, risiko komplikasi dan kematian meningkat untuk ibu hamil dan anak di bawah dua tahun. Anak-anak di atas dua tahun tingkat infeksiya tinggi tetapi cenderung tidak menjadi gawat.

Gejala influenza termasuk demam tinggi, batuk, radang tenggorokan, ngilu-ngilu di badan, sakit kepala, menggigil, lemas, muntah dan diare. Dalam beberapa kasus influenza dapat menjadi pneumonia dan sesak nafas.

Dalam kejadian luar biasa influenza atau infeksi lainnya, beberapa langkah untuk membantu melindungi anak-anak dan keluarga-keluarga adalah:

1. Tinggal di rumah jika sakit, dan jauhi orang lain.
2. Kenali gejala-gejala dan tanda-tanda yang membahayakan, apa yang harus dilakukan dan ke mana harus pergi untuk mendapat pertolongan jika sakitnya menjadi gawat.
3. Cuci tangan setiap kali dengan air dan sabun.
4. Pakai tisu jika batuk atau bersin dan buanglah tisu di tempat yang aman.
5. Jangan meludah dekat anak-anak atau di tempat umum.

Dalam kejadian luar biasa apabila ada seseorang terinfeksi yang berakibat serius, agar tidak menularkan kepada orang lain, perlu mencegah penularan dengan cara :

1. Ambil jarak kira-kira satu meter dengan orang lain, terutama jika batuk, bersin atau kurang sehat.
2. Tinggal di rumah dan hindari berkumpul dengan banyak orang dan bepergian.

Dalam kejadian luar biasa yang meluas beberapa orang mungkin memerlukan berada di rumah sakit untuk perawatan dan mencegah penyebaran infeksi. Namun demikian untuk sebagian banyak orang akses untuk perawatan mungkin terbatas.

Cara merawat orang sakit di rumah dan mencegah penyebaran infeksi di rumah tangga.

1. Berikan ruang khusus untuk yang sakit di rumah.
2. Tugaskan satu orang saja untuk mengawasi yang sakit.
3. Berikan makanan dan minuman yang cukup untuk yang sakit.

Pesan Utama

- 5** Ibu-ibu harus tetap memberi ASI meskipun dalam keadaan stres karena kedaruratan.

Informasi Pendukung

Sering kali orang percaya bahwa dalam kedaruratan tidak boleh atau tidak dapat memberikan ASI karena kondisi ibu stres atau kurang gizi. Hal tersebut tidak benar. Ibu-ibu yang kurang makan atau tidak mendapat gizi yang cukup masih tetap dapat memberikan ASI. Mereka perlu diberi makanan dan minuman tambahan guna melindungi kesehatan diri dan anaknya. Bapak-bapak dan anggota keluarga yang lain dapat memberi dukungan kepada ibu-ibu menyusui dengan menyiapkan makanan dan mengasuh anak.

Stres memang dapat menghambat keluarnya ASI tetapi tidak menghentikan produksi ASI jika ibu dan bayi tetap bersama dan melanjutkan pemberian ASI. Tempat istirahat yang tenang di tenda pengungsian atau penampungan sementara dapat membantu ibu-ibu merasa nyaman.

Pemberian ASI tidak mungkin dilakukan dalam beberapa kasus. Misalnya anak yang terpisah dengan ibu mereka, ibu yang sedang sakit keras, ibu yang pernah menghentikan pemberian ASI, ibu yang tidak sanggup lagi memberi ASI dan ibu yang positif HIV dan sudah memilih untuk tidak memberi ASI.

Pengganti ASI tidak boleh dibagikan secara bebas tanpa pengawasan bersama makanan lain yang tidak perlu perhatian khusus. Bagaimana pun ASI tidak tergantikan sebagai pelindung terbaik untuk bayi terhadap penyakit dalam kedaruratan.

Pesan Utama

- 6** Anak-anak memiliki hak untuk dilindungi dari kekerasan dalam kedaruratan. Pemerintah, LSM, organisasi nasional dan internasional, masyarakat dan keluarga berkewajiban melindungi anak-anak dari kekerasan dalam kedaruratan.

Informasi Pendukung

Dalam suasana konflik atau bencana, perhatian khusus perlu diberikan kepada anak-anak perempuan dan anak laki-laki agar tidak menjadi korban tindak kekerasan.

Beberapa tindak kekerasan langsung berhubungan dengan kedaruratan, seperti penculikan, penyiksaan, pemukulan, kekerasan di rumah tangga, luka-luka karena perkelahian dengan aparat atau antarkelompok di masyarakat. Kedaruratan juga meningkat karena tawuran, perkelahian di sekolah atau kekerasan di antara anak-anak itu sendiri.

Perempuan dewasa dan anak-anak dapat menjadi korban perdagangan orang, kejahatan seks termasuk perkosaan yang kadang-kadang memang dipakai untuk memicu kerusuhan. Tentu saja hal tersebut tak dapat diterima. Segala upaya harus dilakukan oleh pemerintah dan pemerintah daerah supaya hal-hal tersebut tidak terjadi. Perempuan dewasa dan anak-anak yang menjadi korban kekerasan memerlukan perawatan kesehatan, perawatan psikologis dan konseling. Beberapa di antaranya membutuhkan dukungan agar dapat kembali ke keluarga mereka.

Dalam konflik bersenjata anak-anak harus mendapat perlindungan. Mereka jangan sampai dijadikan anggota tentara atau kelompok bersenjata. Jika anak-anak ditahan, mereka tidak boleh disakiti dan dicelakai. Mereka harus dipisahkan dari orang dewasa atau tetap dengan keluarganya serta menerima proses hukum yang adil. Jika anak perempuan atau anak laki-laki menjadi korban kekerasan, mereka harus mendapat hak untuk mencari keadilan yang mempertimbangkan pandangan mereka sebagai anak-anak.

Penting sekali agar anak-anak dan keluarga melaporkan pelanggaran terhadap hak-hak atau kejahatan terhadap anak kepada yang berwajib, jika dipandang aman untuk melakukannya. Pelanggaran serius terhadap anak termasuk pembunuhan anak, memanfaatkan anak sebagai tentara, kekerasan seksual dan penculikan anak harus dilaporkan hingga ke badan kemanusiaan internasional.

Pesan Utama

7 Anak-anak memiliki hak untuk dilindungi dari kekerasan dalam kedaruratan. Pemerintah, LSM, organisasi nasional dan internasional, masyarakat dan keluarga berkewajiban melindungi anak-anak dari kekerasan dalam kedaruratan.

Informasi Pendukung

Dalam kedaruratan, pemerintah berkewajiban untuk memastikan bahwa anak-anak tidak dipisahkan dari keluarga atau pengasuhnya.

Jika terjadi pemisahan, pemerintah bertanggung jawab terhadap perlindungan dan perawatan anak-anak tersebut. Mereka harus mencatat anak-anak yang sebatang kara, terpisah dari keluarganya atau menjadi yatim piatu dan selanjutnya memenuhi kebutuhan dasar mereka.

Segala upaya perlu dilakukan guna menentukan keluarga anak dan mempersatukan kembali mereka jika hal itu memang yang terbaik untuk anak.

Anak-anak yang terpisah dari keluarga perlu mendapat perawatan sementara yang baik. Jika memungkinkan perawatan sementara dilakukan oleh kerabat atau keluarga yang dikenal anak sampai ia dapat dipersatukan kembali dengan orangtua atau kerabat atau diasuh oleh orang tua angkat. Sebaiknya saudara kandung diasuh bersama.

Jika seorang anak untuk sementara tinggal dengan keluarga angkat maka pihak yang bertanggung jawab perlu memikirkan perawatan dan kesejahteraan anak. Di samping itu harus dipastikan bahwa keluarga angkat diberi sarana agar dapat memberi perawatan yang memadai.

Anak-anak yang terpisah dari orangtuanya karena kedaruratan tidak boleh dianggap yatim piatu. Mereka tidak boleh diadopsi. Selama nasib orangtua si anak dan atau saudara dekatnya belum dapat dipastikan, anak yang terpisah itu harus dianggap punya orangtua atau saudara yang masih hidup.

Perawatan anak dalam jangka panjang perlu direncanakan selama kedaruratan. Setelah periode investigasi, jika orang tua atau kerabat tidak dapat dilacak atau bahkan tidak ada yang tersisa untuk memelihara si anak, harus dicari orang tua angkat atau diadopsi. Panti asuhan harus menjadi pilihan terakhir.

Pindah ke masyarakat baru atau negara lain dapat membuat stres, apalagi jika keluarga anak tersebut menjadi korban kekerasan atau suatu bencana. Anak-anak yang menjadi pengungsi kadang-kadang harus belajar bahasa dan kebudayaan baru. Seringkali sekolah dan organisasi masyarakat dapat membantu anak-anak dan keluarganya menghadapi transisi dan integrasi dalam masyarakat mereka yang baru.

Pesan Utama

- 8** Gangguan dan stres karena bencana atau kontak senjata membuat anak takut dan marah. Jika hal itu terjadi, anak memerlukan perhatian khusus dan kasih sayang. Mereka harus berada di tempat yang aman dan diberikan kegiatan yang sesuai usianya. Anak-anak dapat diberi kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan kesiapsiagaan serta melakukan pengambilan keputusan untuk menghadapi situasi kedaruratan.

Informasi Pendukung

Perasaan dan perilaku anak dapat dipengaruhi oleh rasa takut, rasa sakit atau pengalaman yang

mengerikan. Tiap anak bisa menunjukkan reaksi berbeda-beda. Sebagian dari mereka ada yang kehilangan minat terhadap kegiatan sehari-hari, menjadi kasar atau menjadi penakut. Beberapa anak lainnya terlihat tenang, namun sebenarnya menyembunyikan perasaan takut.

Orang tua atau pengasuh, teman sebaya, guru dan anggota masyarakat menjadi sumber yang penting dalam memberi dukungan dan rasa aman pada anak-anak. Keluarga dan masyarakat dapat membantu anak-anak yaitu dengan:

- Mendengarkan dan memberi kesempatan kepada mereka untuk mengutarakan apa yang mereka pikirkan, berperan serta dalam mengambil keputusan dan mencari solusi.
- Menyediakan informasi yang sesuai umur anak- guna membangun keyakinan dan memberi dukungan emosional.
- Segera menciptakan suasana dan kegiatan yang biasa dilakukan sehari-hari.
- Menyediakan kegiatan anak yang menyenangkan sesuai umurnya seperti kesenian dan olahraga.
- Memberi kesempatan kepada anak untuk bermain dan bersosialisasi.
- Memberi kesempatan kepada anak sesuai umurnya untuk berperan serta dalam kegiatan kedaruratan seperti mengajar dan merawat anak-anak yang lebih kecil.
- Membuat tata tertib yang jelas agar anak-anak berperilaku pantas dan hindari hukuman fisik.
- Menyediakan tempat yang cukup nyaman bagi anak-anak dan orangtua untuk bersosialisasi sekaligus belajar keterampilan hidup dan akses terhadap pelayanan dasar
- Membantu anak agar dapat menangani stres.

Jika anak-anak menunjukkan reaksi stres yang berlebihan dan tidak cepat pulih, mereka perlu mendapat pertolongan khusus dari konselor, psikolog, perawat atau dokter spesialis.

Pesan Utama

- 9** **Anak-anak berhak mendapat pendidikan meskipun dalam kedaruratan. Berada di sekolah dengan suasana yang aman dan ramah anak dapat membantu memberi rasa normal dan proses pemulihan mereka.**

Informasi Pendukung

Adanya kebiasaan rutin yang tertib seperti jam sekolah, waktu makan dan tidur dapat memberikan rasa aman dan tenteram kepada anak-anak.

Suasana kebersamaan di sekolah dapat menjadi sarana belajar yang menyenangkan dan menghilangkan rasa cemas dalam kedaruratan.

Dengan dukungan dari keluarga dan masyarakat para guru dan penyelenggara sekolah dapat membantu:

- Memberi rasa aman kepada anak-anak untuk belajar dan bermain.
- Memberi dukungan psikososial kepada anak-anak yang stres, trauma atau terpisah dari orang tua.
- Memberi kegiatan sehari-hari yang dapat menyemangati harapan masa depan setelah kedaruratan.
- Memberi keterampilan mengenal huruf dan angka.
- Melatih keterampilan dasar untuk pertolongan pertama gangguan kesehatan.
- Menyediakan tempat untuk berekspresi melalui permainan, olahraga, musik, drama, dan seni.
- Membantu anak-anak kembali ke sekolah dan masyarakat.
- Menjadi pendukung jejaring dan interaksi dengan keluarga dan antarkeluarga.
- Memberi pengertian tentang hak asasi manusia dan keterampilan untuk hidup damai.
- Membangun kesadaran untuk memelihara lingkungan dan keterampilan sederhana mengurangi risiko bencana.
- Melatih anak-anak mengenal situasi, mengemukakan pendapat dan melakukan tindakan dalam hal-hal tertentu yang penting untuk mereka.

Para guru memerlukan latihan dan dukungan agar dapat memahami dan menangani anak-anak yang mengalami stres, kehilangan serta reaksi terhadap kedaruratan. Mereka harus dapat memberikan dukungan emosional, mental dan spiritual kepada murid-muridnya dan membimbing keluarga agar melakukan hal yang sama terhadap anak-anak mereka.

Masyarakat dan sekolah dapat pada pula membantu penyelenggaraan kegiatan-kegiatan yang sifatnya menghibur anak-anak di luar jam sekolah. Banyak kesempatan dapat dipakai untuk menyelenggarakan permainan anti kekerasan, olah raga dan bentuk rekreasi lainnya. Komunikasi dan interaksi antara anak-anak yang sebaya perlu digalakkan. Pemanfaatan seni seperti melukis, atau sandiwara boneka dapat membantu anak-anak kecil mengungkapkan pikirannya sesuai pengalaman mereka.

Orang tua, pengasuh, atau lainnya perlu menjaga anak-anak yang sakit flu atau penyakit infeksi lainnya di rumah atau tempat yang disediakan jika dalam pengungsian. Dalam kasus wabah yang menyebar cepat dari orang ke orang, diperlukan tindakan yang tepat dari pemerintah setempat untuk melindungi anak-anak.

Dalam ukuran kesehatan masyarakat, sekolah perlu diliburkan untuk mengurangi penyebaran penyakit. Dalam beberapa kasus, pendidikan tetap berjalan dengan strategi alternatif. Hal tersebut memerlukan perencanaan yang baik dan tindak lanjut oleh pendidik bekerjasama dengan orang tua murid.

Pesan Utama

- 10** Ranjau darat dan senjata yang tidak meledak sangat berbahaya. Sewaktu-waktu dapat meledak, membuat cacat atau mematikan jika disentuh atau terinjak. Keluarga dan anak-anak mereka hanya boleh berada di tempat yang sudah dinyatakan aman dari benda-benda tak dikenal yang membahayakan.

Informasi Pendukung

Ranjau darat adalah senjata pertahanan yang dapat meledak untuk membunuh, melukai, menghancurkan atau merusak kendaraan. Senjata artileri yang tidak meledak atau disebut UXO adalah segala macam amunisi seperti bom, peluru, mortir atau granat yang sudah digunakan tetapi gagal meledak.

Ranjau darat dan UXO memiliki berbagai macam bentuk, ukuran, dan warna. Ada yang dikubur dalam tanah, diletakkan di permukaan tanah atau disembunyikan di rerumputan, pepohonan atau air. Ada yang bersinar dan berkilau, ada pula yang kotor dan berkarat tetapi semuanya berbahaya dan harus dijaui setiap saat.

Ranjau darat biasanya tidak terlihat. Perlu waspada jika berada di tempat yang pernah ada kegiatan militer atau di tempat-tempat yang ditinggalkan penghuninya atau tidak terawat. Tempat-tempat berbahaya biasanya diberi tanda misalnya dengan gambar tengkorak dan tulang yang bersilang, batu-batu yang dicat merah atau tanda-tanda lain yang menarik perhatian dan mudah dikenal sebagai tanda bahaya oleh penduduk setempat.

UXO lebih mudah terlihat ranjau darat karena warna dan bentuknya sangat menarik bagi anak-anak, tetapi jelas sangat berbahaya karena dapat meledak jika disentuh atau ada perubahan temperatur. UXO lebih sering menyebabkan kematian daripada ranjau darat.

Anak-anak harus diberitahu untuk tidak menyentuh benda-benda yang tak dikenal. Mereka harus diberi pengertian agar tidak menyentuh benda-benda yang kelihatan mencurigakan dan langsung melapor kepada orang dewasa yang mereka kenal atau petugas pemerintah setempat.

Berhati-hatilah melakukan perjalanan. Bertanyalah kepada penduduk setempat terutama jika akan melewati jalan yang mungkin menjadi tempat pembuangan senjata. Lebih aman melalui jalan-jalan umum yang biasa digunakan oleh orang banyak.

Ranjau, UXO, atau senjata-senjata yang ditinggalkan biasanya berada di gedung-gedung tua yang terbengkalai, jalan raya, dan jalan setapak yang tidak dipakai lagi, lapangan yang tidak tera-

wat, pangkalan, markas atau pos militer, baik yang masih atau sudah tidak dipakai lagi, selokan atau parit. Keluarga dan anak-anak harus diberitahu agar menjauhi tempat-tempat semacam itu. Harus ada tindakan agar mereka berada jauh dari situ.

Anak-anak dan keluarganya harus tahu apa yang harus dilakukan jika melihat ranjau atau UXO. Mereka harus:

1. Diam di tempat dan memberitahu orang yang lain.
2. Hindari rasa panik.
3. Jangan bergerak.
4. Minta tolong.
5. Jika tidak ada pertolongan, pikirkan dahulu sebelum dengan sangat hati-hati berjalan kembali secara perlahan ke jalur yang sebelumnya ditempuh.

Jika terjadi kecelakaan karena ranjau darat atau UXO:

1. Tekanlah kuat-kuat bagian yang mengeluarkan darah hingga pendarahan berhenti.
2. Jika pendarahan tidak berhenti ikatlah secepatnya dengan sehelai kain atau perban di bagian yang luka lalu panggil petugas kesehatan.
3. Jika pertolongan terlambat lebih dari sejam, periksalah pembalutnya setiap jam untuk melihat luka pendarahan. Jika pendarahan telah berhenti, lepaskan balutan.
4. Jika korban masih bernafas tetapi tidak sadar, gulingkan orang tersebut agar lidahnya tidak menutup jalan nafas.
5. Bawalah ke petugas kesehatan.

Pemerintah dan pihak yang berwenang setempat bertanggung jawab terhadap keselamatan masyarakat anak-anak dan keluarga mereka. Penjinak bom yang profesional adalah solusi terbaik demi memastikan keselamatan semua orang.

Daftar istilah

ACTs: Artemisinin-based Combination Therapies, jenis obat yang digunakan untuk mengobati malaria *Plasmodium falciparum*, yaitu salah satu jenis penyakit malaria yang paling berbahaya yang dapat menyebabkan kematian terbesar.

AKB: Angka Kematian Bayi.

AKI: Angka Kematian Ibu.

ANC: Ante Natal Care, Perawatan Kehamilan.

AIDS: Acquired Immuno Deficiency Syndrome.

APD: Alat Pelindung Diri.

ART: Anti Retroviral Therapy –satu jenis kelompok obat bagi mereka yang terinfeksi HIV kepada ibu yang positif tertular HIV.

Anemia/Anaemia: Kurang darah yang dapat mengakibatkan buruknya tingkat kesehatan seseorang. Biasanya anemia disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam menu makanan yang dikonsumsi.

BAB: Buang Air Besar.

BB: Berat Badan.

BBLR: Berat Bayi Lahir Rendah.

BCG: *Bacillus Calmette-Guerin* – vaksin anti tuberculosi.

BPS: Biro Pusat Statistik.

CEDAW: Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (Konvensi mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita).

DTP or DPT: Diphtheria, Tetanus Toxoid dan Pertussis, jenis vaksin untuk batuk rejan.

DBD: Demam Berdarah Dengue.

Eklampsia: Satu jenis penyakit yang terjadi pada saat kehamilan tua, disertai dengan tekanan darah tinggi dan dapat mengakibatkan kekejangan terkadang diikuti dengan tidak sadar (coma).

Gondok: Sebuah pembesaran kelenjar tiroid, yang dapat menyebabkan pembengkakan leher. Ini merupakan gejala kekurangan yodium dalam makanan yang dikonsumsi sehari-hari.

HepB: Vaksin Hepatitis B.

Hib: Vaksin *Haemophilus Influenzae* type B.

HIV: Human Immuno Deficiency Virus.

IMS: Infeksi Menular Seksual.

ISPA: Infeksi Saluran Pernafasan Akut.

KB: Keluarga Berencana.

KIA: Kesehatan Ibu dan Anak.

KMS: Kartu Menuju Sehat.

KPAI: Komisi Perlindungan Anak Indonesia.

KTS: Konseling dan Tes HIV Sukarela.

LANSIA: Lanjut Usia.

LSM: Lembaga Swadaya Masyarakat.

3M: Menguras, Menutup dan Mengubur.

NAPZA: Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif.

ODHA: Orang Dengan HIV AIDS.

ORS: Oral Rehydration Salts.

PCP Pneumonia: Pneumo Cystis Pneumonia – infeksi yang biasa terjadi pada anak-anak dan ODHA.

Pentavalent Vaccine: Satu jenis vaksin yang mengkombinasikan vaksin DPT, HepB dan Hib.

Plasmodium Falciparum Malaria: Jenis penyakit malaria yang berbahaya, yang dapat mengakibatkan kematian.

PMTCT: Prevention of Mother-To-Child Transmission of HIV (Pencegahan penularan HIV dari Ibu kepada anak).

Prolonged Labour: Buruh yang jam kerjanya lebih dari 24 jam.

PPOK: Penyakit Paru Obstruksi Kronik .

Puskesmas: Pusat Kesehatan Masyarakat.

3R: Reduce, Reuse, Recycle (Mengurangi, Memanfaatkan kembali, Mendaur ulang).

RSIA: Rumah Sakit Ibu dan Anak.

RSU: Rumah Sakit Umum.

RSUD: Rumah Sakit Umum Daerah.

PWS: Pemantauan Wilayah Setempat.

SDKI: Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia.

SKRT: Survey Kesehatan Rumah Tangga.

STI: Sexually Transmitted Infection,(Infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual).

Stigma: Cap buruk.

Stillbirth: Bayi lahir mati.

TT: Tetanus Toxoid.

UXO: Sisa-sisa peralatan perang yang belum meledak yang telah digunakan oleh IDF (Israeli Defence Forces) dalam perang 34 hari tahun 2006 di Lebanon. UXO dapat berupa serpihan bom cluster, proyektil artileri maupun roket.

KONTRIBUTOR

Pusat Promosi Kesehatan

Lily S. Sulistyowati

Muchsin Alwi

Syahartini

PA. Kodrat Pramudho

Zuraida

Marlina Ginting

Mieke Agustin

Iskandar Malkiwi

Hafni Rochmah

Bayu Aji

Ery HZD

Ivo Syayadi

Yunita Arihandayani

Winitra Rahmani A.

Wiji Astuti

Woro Sandra A.

Irma Guspita

Irma Pasaribu

Sulastri

Sudirman

Lintas Program dan Lintas Sektor

Rustam Effendi, Direktorat Bina Kesehatan Ibu
Fahrina, Direktorat Bina Kesehatan Ibu
Mursalim, Direktorat Bina Kesehatan Gizi Masyarakat
Ina Agustina, Pusat Penanggulangan Krisis
Siti Khadijah, Pusat Penanggulangan Krisis
Widiawati, Sub Direktorat ISPA
Pranti Sri Mulyani, Sub Direktorat Malaria
Dirman Siswoyo, Direktorat Penyehatan Lingkungan
Victoria Indrawati, Sub Direktorat AIDS dan Penyakit Menular Seksual
Sri Handini, Direktorat PPTM
Dirman Siswo, Subdit PKSD, PP&PL
Dewi Mulyani, Subdit Penyehatan Air Dit. PL
Lovely Daisy, Subdit Bayi, Direktorat Bina Kesehatan Anak
Worowijat, Subdit Malaria
Dading Setiawan, Ditjen PP&PL
Arie Bratasena, Dit. P2ML
Devi Anisiska, Subdit Imunisasi, Ditjen PP&PL
Rini Noviani, Subdit Diare, Dit. P2ML, Ditjen PP&PL
Poppy Irawati, BKKBN
Yul Chairiasih, BKKBN
Helwin Fernando, Komisi Perlindungan Anak Indonesia
Deny Indaniyati, Puspensos, Kementerian Sosial
Marwanti Budiasih, Puspensos, Kementerian Sosial
Hendarmi, Kementerian Neg. Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
Heru Kasidi, Kementerian Neg. Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
Melissa Aprilia, Badan Nasional Penanggulangan Bencana

Organisasi Profesi/Organisasi Keagamaan: Adi Utomo Suardi, PP Ikatan Dokter Anak Indonesia
• Nenny Sukaemi, Ikatan Bidan Indonesia • MI Murniati, Ikatan Bidan Indonesia • Deswani, IPEMI-PPNI • Helvi Nurzaini, PP Aisyah • Siti Fatimah, Badan Kontak Majelis Taklim • **UNICEF:** Iwan Hasan
WHO: Tini Setiawan • **UNFPA:** Melania Hidayat • **Editor:** Handrawan Nadesul



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA



ISBN 978-602-8937-08-5