



Program Penanggulangan KVA

Siti R. Nadhiroh



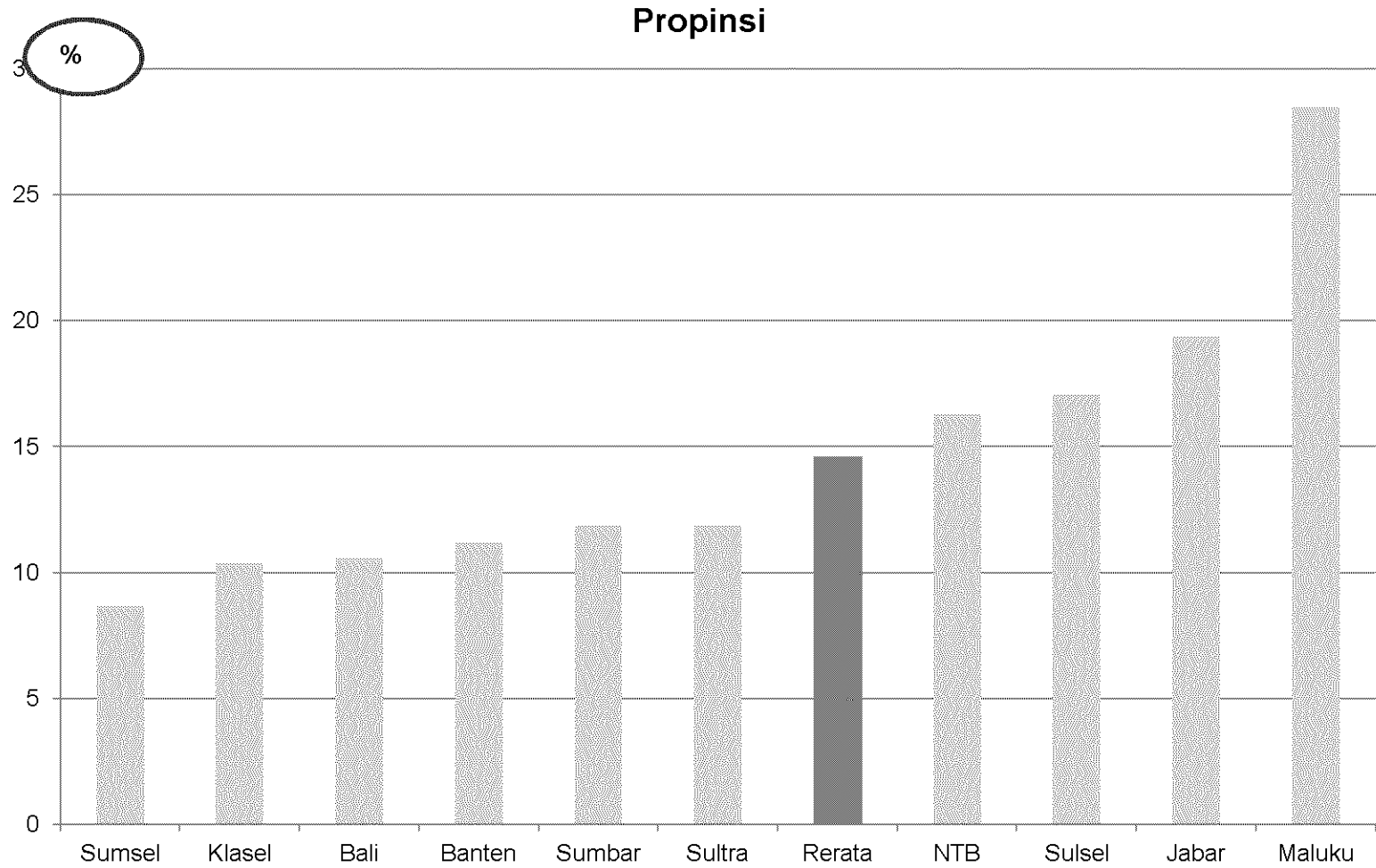
Hasil studi gizi mikro tahun 2006 di 10 propinsi :

- prevalensi xeroftalmia 0,13%,
- indeks serum retinol $<20 \mu\text{g/dl}$ pada balita 14,6% (Tahun 1992 : 50%)
- diperkirakan ada 26.000 balita xeroftalmia dan sekitar 2.920.000 balita mempunyai serum retinol $<20 \mu\text{g/dl}$.
- Meskipun cakupan suplementasi vitamin A telah mencapai 71,5% (Riskesmas, 2007), namun kesenjangan antar propinsi variasinya masih cukup tinggi,
- terendah 51,0% dan yang tertinggi 84,7%. target dalam Rencana Strategis Depkes tahun 2005-2009 adalah sebesar 80% .

Batas Ambang Masalah Gizi sebagai Masalah Kesmas (Depkes 2010)

Masalah Gizi	Indikator	Batas Masalah Kesehatan Masyarakat
1. KEP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prev balita Gizi kurang (Underweight) 2. Prev. balita Pendek (stunted) 3. Prev. balita Kurus (wasted) 	<p>> 10 %</p> <p>> 20 %</p> <p>> 5 %</p>
2. GAKY	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cakupan garam beryodium 2. anak sekolah dgn Eksresi Yodium dlm urine(EYU) < 100 	<p>< 90 %</p> <p>> 20 %</p>
3. Anemia Gizi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevalensi Anemia Gizi 	> 20 %
4. KVA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevalensi balita Xerophthalmia 2. Prevalensi balita dgn serum retinol < 20 ug/dl 	<p>> 0,5 %</p> <p>> 15 %</p>

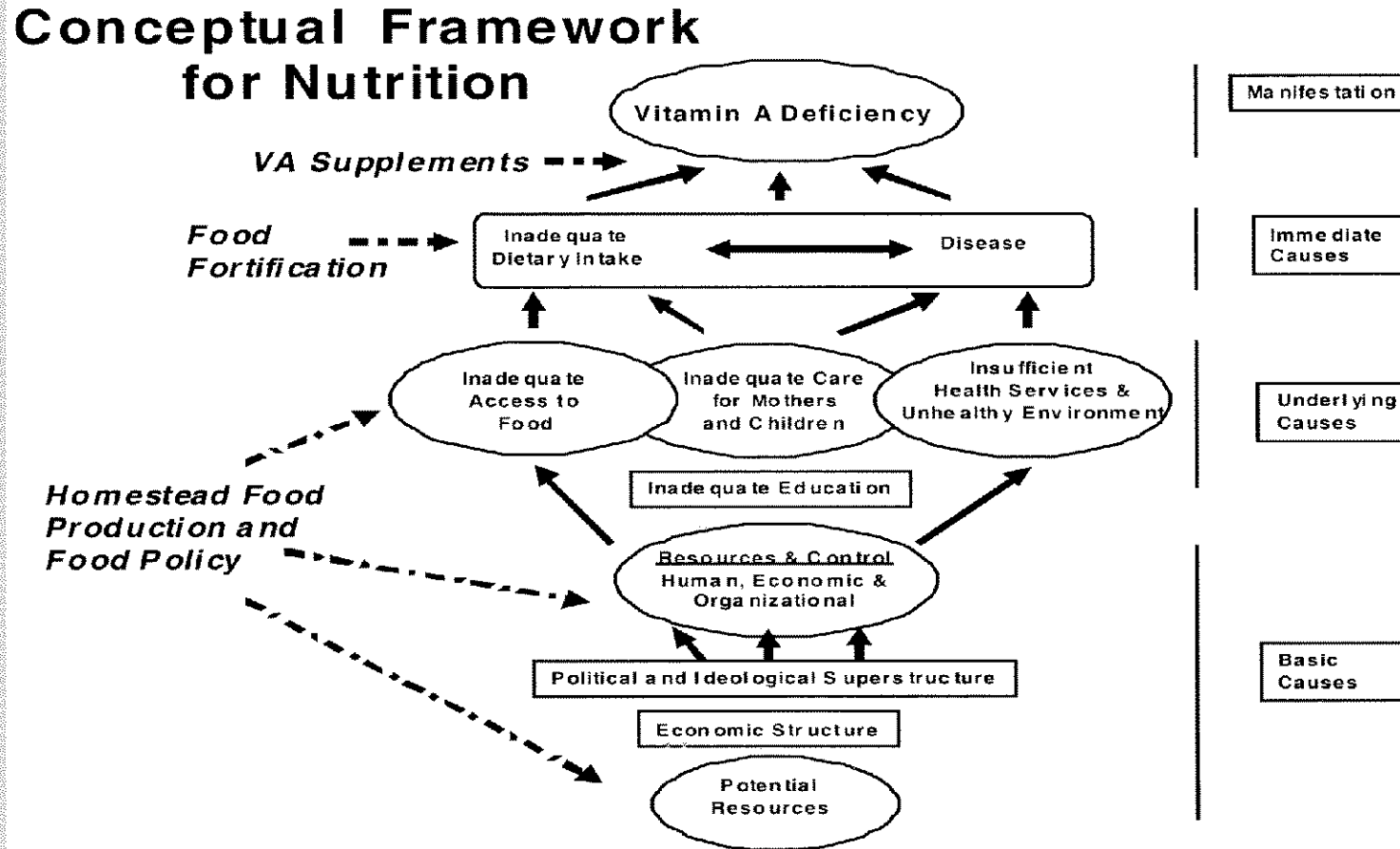
Persentase Balita dgn Serum Retinol < 20 ug/dl (2007)



Tingkatan kekurangan Vitamin A (Depkes, 2003) :

- a. Buta Senja (XN)
- b. Xerosis Konjungtiva (XIA)
- c. Xerosis Konjungtiva dan Bercak Bitot (XIB)
- d. Xerosis Kornea (X2)
- e. Keratomalasia dan Ulcus Kornea (X3A & X3B)
- f. Xerophtalmia Scar (XS)
- g. Xerophtalmia Fundus (XF)

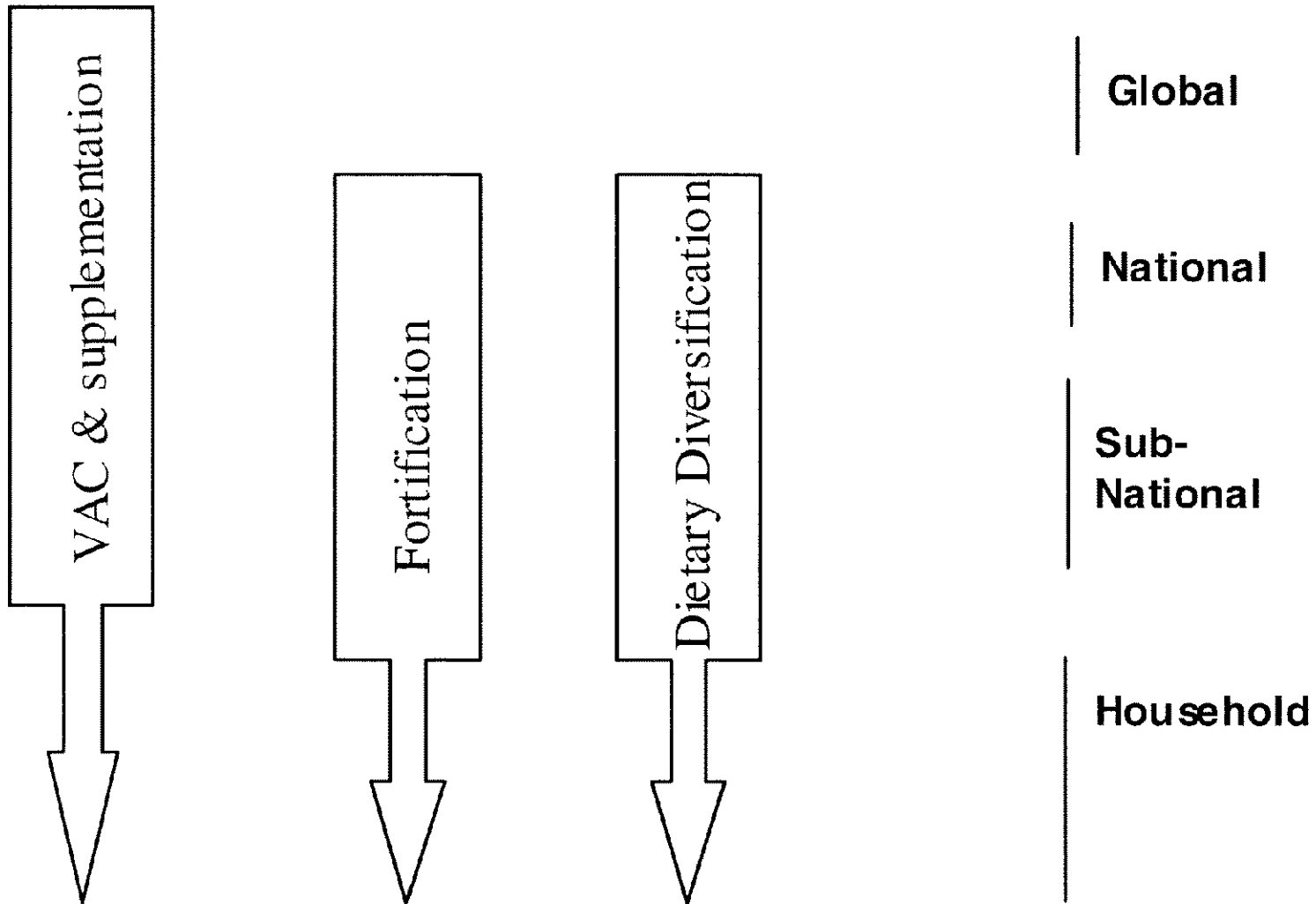
Conceptual framework for nutrition.



Etiologi dari VADD → modif dari conceptual framework “UNICEF”

Bloem M W et al. J. Nutr. 2002;132:2934S-2939S

Implementation level of the three main strategies to combat VADD.



Bloem M W et al. J. Nutr. 2002;132:2934S-2939S

3 strategi penanggulangan KVA

I. Suplementasi Vitamin A

Vitamin A Dosing Schedule to Prevent Vitamin A Deficiency: CHILDREN 6 TO 59 MONTHS OF AGE

Age	Dose	Frequency
Children: 6-11 months	100,000 IU (30mg)	Once every 4-6 months
Children: 12-59 months	200,000 IU (60mg)	Once every 4-6 months

**Vitamin A Dosing Schedule to Prevent Vitamin A Deficiency:
WOMEN UP TO SIX WEEKS POSTPARTUM**

Frequency	Timing	Dose
First dose	Immediately after delivery	200,000 IU (60mg)
Second dose	24 hours after the first dose, within 6 weeks after delivery	200,000 IU (60mg)
OR Daily	Up to six weeks after delivery	10,000 IU (3mg)
OR Weekly	Up to six weeks after delivery	25,000 IU (7.5mg)

I. Suplementasi Vitamin A

Program global yang secara internasional dikelola oleh UNICEF. Sebagian besar kapsul vitamin A diproduksi secara sentral dan didistribusikan ke negara-negara berkembang. Oleh pemerintah selanjutnya didistribusikan ke propinsi dan Kabupaten/kota hingga ke RT melalui puskesmas.

Sistem desentralisasi : transfer tanggung jawab (dana & implementasi program dari pusat ke daerah)

Di Indonesia

- menjadi program berkelanjutan
- Sejak tahun 1994, masuk dalam APBN
- Posyandu ujung tombak dalam distribusi kapsul vitamin A.
- Secara nasional : sekitar 20 juta anak usia pra sekolah

Untuk meningkatkan dan mempertahankan tingkat cakupan yang tinggi :

Indonesia menggunakan pendekatan kombinasi (provider dan consumer)

1. provider (untuk memastikan sistem distribusi berjalan dengan baik, pengadaan kapsul yang tepat waktu dan pengetahuan petugas kesehatan)
2. konsumen (kesadaran dan partisipasi masyarakat pada program)

Indikator : (melalui sistem surveilans)

1. cakupan suplementasi kapsul vitamin A di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota.
2. Jumlah kapsul yang diorder pada level nasional, provinsi dan Kab/Kota (untuk memastikan bahwa supply kapsul bukan menjadi faktor penghambat)
3. IEC indicators
pengetahuan petugas, channel2 informasi untuk RT (TV, Radio), pengetahuan ttg vit A, makanan kaya vit A ,
Kemauan untuk membeli kapsul vitamin A
4. Keterlibatan pusat layanan kesehatan (tmsk posyandu) : - akses ke posyandu

2. Program Fortifikasi

- Diimplemetasikan oleh pemerintah dan swasta
- Umumnya diproduksi secara sentral pada bbrp pabrik/industri

Indikator yg dapat digunakan a.l :

- Pada level nasional dan industri :
Pola konsumsi makanan berfortifikasi dan makanan yg dpt difortifikasi
- Pada level konsumen, pengetahuan RT ttg makanan yg difortifikasi dan sumber2 alternatif vitamin A (termasuk kapsul vitamin A)

Fortifikasi di Indonesia

1980an : Muhilal et al. : ujicoba fortifikasi MSG dg vitamin A.

Dampak : peningkatan daya tahan hidup anak

Hambatan : gagal krn produk mengalami perubahan warna, problem dengan stabilitas dan

pengemasannya pada kondisi sangat lembab

Sejak bbrp tahun lalu : private sector telah mengembangkan produk makanan berfortifikasi (mi instan, susu bubuk dan kental, cookies dan permen)

Fakta :

Iodisasi garam

Fortifikasi tepung dg Fe dan Zn

Vitamin A : good vehicle still has not been identified

Sbg respon thd krismon mid-Tahun 1997,

UNICEF-industri : mengembangkan multiple micronutrient (including vitamin A) fortified →

vitadele



Indikator utama fortifikasi :

1. Quality assurance and control of fortified products by the government. Because the Indonesian government currently is not fortifying staple foods with vitamin A

2. Vitamin A intake from fortified foods, percentage of total vitamin A intake from fortified foods. One dietary intake method, uses a 24-h recall

For example, certain brands of instant noodles in Indonesia are fortified with vitamin A and other micronutrients. However, a study in East Java showed that these fortified products do not contribute substantially to the total vitamin A intake of the poorest segments of society .

3. Diversifikasi makanan

- Program produksi dan promosi pangan tingkat RT spt pekarangan hidup, kolam ikan dan produksi unggas

Informasi yg dibutuhkan :

- Estimasi jumlah produksi sayur mayur
- Estimasi konsumsi makanan yg kaya vit A pada anak dan ibu
- Riset ttg pengetahuan dan perilaku konsumen yg berhub dg makanan kaya vit A,
- Channel yg efektif untuk penyampaian pesan
- media terbaik utk mencapai target audiens

Indonesia

Fokus : program pendidikan gizi dan kesehatan

1980-an : kampanye sosial marketing utk kapsul vitamin A dan makanan kaya vit A

- fokus pada konsumsi sayur

1991-1994 : kampanye peningkatan konsumsi telur disamping makanan kaya vit A

1996 : merambah Jawa Tengah

Kampanye sukses kmdn menurun saat krismon

