

Edukasi Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Upaya Meningkatkan Status Gizi Anak Untuk Pencegahan *Wasting*

Evin Noviana Sari^{*1}, Siti Khotimah², Sri Andar Puji Astuti³, Sukmawati⁴

Program Studi D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharma Indonesia

*e-mail: evinnovianasari1986@gmail.com¹, sitikhhotimah900@gmail.com², sriandarpuji@gmail.com³,
sukmawati62@gmail.com⁴

Received: 09.10.2021	Revised: 18.10.2021	Accepted: 21.10.2021	Available online: 31.10.2021
-------------------------	------------------------	-------------------------	---------------------------------

Abstract: *Nutrition and health problems, especially for toddlers, can be prevented through educational activities provided through Posyandu activities. The solution carried out in community service activities is to provide education for the First 1000 Days of Life to parents of toddlers, specifically mothers who come to visit the Posyandu. The purpose of the service activity is to increase the knowledge of parents of toddlers about the First 1000 Days of Life and changes in good nutritional behavior so that they can improve the health and nutritional status of children. The benefit of this activity is that parents, especially pregnant women and mothers of toddlers know the importance of the First 1000 Days of Life to prevent nutritional problems in toddlers and improve the health and nutritional status of children. The expected output of service activities is in the form of articles published in devotional journals and leaflets.*

Keywords: 1000 HPK Education, Mother, Health Status, Nutritional Status, Posyandu

Abstrak: Permasalahan gizi dan kesehatan terutama pada balita dapat dicegah melalui kegiatan edukasi yang diberikan melalui kegiatan Posyandu. Solusi yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa memberikan edukasi 1000 Hari Pertama Kehidupan kepada orangtua balita tepatnya ibu-ibu yang datang berkunjung ke Posyandu. Tujuan kegiatan pengabdian adalah untuk menambah pengetahuan orangtua balita mengenai 1000 Hari Pertama Kehidupan dan perubahan perilaku gizi yang baik sehingga dapat meningkatkan status kesehatan dan gizi anak. Manfaat kegiatan ini adalah agar orangtua terutama ibu hamil dan ibu balita mengetahui pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk mencegah terjadinya masalah gizi pada balita dan meningkatkan status kesehatan dan gizi anak. Luaran kegiatan pengabdian yang diharapkan berupa adanya artikel yang terbit dalam jurnal pengabdian dan *leaflet*.

Kata kunci: Edukasi 1000 HPK, Ibu, Status Kesehatan, Status Gizi, Posyandu

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan terkait status gizi pada anak masih menjadi permasalahan di dunia, terutama di negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki masalah status gizi cukup tinggi. Upaya untuk meningkatkan status gizi harus dimulai sedini mungkin, tepatnya dimulai dari masa kehidupan janin. Di Indonesia upaya ini disebut dengan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan disingkat dengan 1000 HPK (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Periode 1000 HPK merupakan masa awal kehidupan saat masih berada dalam kandungan hingga 2 tahun pertama kehidupan. Masa awal kehidupan ini disebut juga dengan Periode Emas. 1000 HPK sangat penting karena sangat berpengaruh terhadap kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat, sehingga akan berdampak pada masa yang akan datang (Sudargo, 2018).

Fokus penanganan gizi pada 1000 HPK ini adalah untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi yang merupakan masalah utama kesehatan pada balita karena dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangannya serta berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas anak. Secara umum kekurangan gizi pada anak dibagi menjadi *stunting* (tinggi badan kurang menurut usia), *wasting* (berat badan kurang menurut tinggi badan), dan gizi buruk (berat badan kurang menurut usia). Masalah-masalah gizi tersebut akan terjadi apabila pada zat gizi tidak terpenuhi pada periode 1000 HPK (Black et al., 2011).

Stunting merupakan masalah gizi kronis akibat tidak terpenuhinya asupan gizi dalam masa 1000 HPK sehingga terjadi gangguan pertumbuhan pada anak. Seorang anak dianggap *stunting* apabila tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Keadaan *stunting*

ini ditunjukkan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut usia (indeks TB/U) < -2 SD berdasarkan standar WHO HPK (Azrimaidaliza, et al., 2019; Dewey, 2013; Lamid, 2018; Pem, 2015; WHO, 2010).

Wasting merupakan masalah gizi yang bersifat akut disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam waktu yang tidak lama. *Wasting* dapat mengganggu 2 imunitas tubuh sehingga menyebabkan peningkatan keparahan, durasi, dan kerentanan terhadap penyakit menular. Selain itu, *wasting* pada 1000 HPK dapat menyebabkan terganggunya perkembangan kognitif dan kemampuan belajar, berkurangnya massa tubuh tidak berlemak, perawakan dewasa yang pendek, terganggunya metabolisme glukosa, dan produktivitas rendah. Keadaan *wasting* ditunjukkan dengan nilai *z-score* berat badan menurut tinggi badan (indeks BB/TB) < -2 SD berdasarkan standar WHO (Azrimaidaliza, et al., 2019; Dewey, 2013; Lamid, 2018; Pem, 2015; WHO, 2010)

Gizi buruk merupakan suatu keadaan dimana anak balita mengalami gizi kurang atau gizi buruk. Gizi buruk merupakan kelainan gizi yang dapat berakibat fatal bagi kesehatan balita. Apabila keadaan ini tidak diatasi akan menimbulkan dampak yang buruk bagi balita. Gizi buruk akan menimbulkan dampak hambatan bagi pertumbuhan anak. Seorang anak disebut gizi kurang bila nilai *z-score* berat badan menurut umur (BB/U) antara -3 SD sampai dengan -2 SD dan gizi buruk $BB/U \leq -3SD$ (Black & et al, 2013; Wahyudi, Sriyono, & Indarwati, 2015)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Republik Indonesia tahun 2018 menunjukkan persentase kejadian *stunting* 30,8%, persentase kejadian *wasting* sebesar 10,2% dan persentase kejadian gizi buruk sebesar 17,7%. Di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2018 prevalensi balita *stunting* yakni 9,58%, balita *wasting* 2,87% dan gizi buruk 3,51% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Di Kota Padang cakupan balita gizi buruk (BB/U) tahun 2019 yakni 2.980 kasus (6,7%), hasil ini meningkat dari tahun 2018 (1,04%). Cakupan balita *stunting* (TB/U) sebanyak 4.266 kasus (9,6%) hasil skrining ini juga meningkat dari tahun 2018 (7,65%) dan *wasting* (BB/TB) sebesar 1.947 kasus (4,4%) yang juga jauh meningkat dari tahun 2018 (0,55%) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019) Puskesmas Gunung Medan merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Dharmasraya dengan angka kejadian *stunting*, *wasting* dan gizi buruk cukup tinggi. Tercatat sebesar 5,2% kasus *stunting*, *wasting* 3,3% dan gizi buruk sebesar 6,5% (Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya, 2019).

Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah penyakit infeksi dan kurangnya asupan yang diserap oleh tubuh ketika masih dalam kandungan sampai 3 setelah lahir. Sedangkan faktor lainnya yang bersifat tidak langsung adalah kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, kurangnya akses air bersih dan sanitasi Oleh karena itu perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan status gizi dengan perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi (Azrimaidaliza, Asri, Handesti, & Lisnayenti, 2017).

Status gizi pada 1000 HPK akan mempengaruhi kualitas kesehatan, intelektual, dan produktivitas balita pada masa yang akan datang. Ibu dan bayi memerlukan gizi yang cukup dan berkualitas untuk menjamin status gizi dan status kesehatan (kemampuan motorik, sosial, dan kognitif), kemampuan belajar dan produktivitas balita. Hasil penelitian Humaira (2016) menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan psikomotorik balita di wilayah kerja Puskesmas Lapai (Humaira, Jurnal, & Edison, 2016; USAID, 2014).

Berbagai kegiatan edukasi gizi sudah dilaksanakan di beberapa wilayah kerja Puskesmas Gunung Medan, namun sebatas kegiatan insidental belum terlaksana secara rutin dengan bekerjasama dengan Puskesmas dalam rangka membantu tenaga kesehatan atau tenaga gizi dalam mencegah dan mengatasi permasalahan gizi. Selanjutnya, kegiatan pengabdian ini tidak hanya secara langsung ke wilayah kerja Puskesmas tapi ke depannya dapat dilaksanakan secara kontinu dengan menggunakan media sosial. Oleh karena itu diperlukan kegiatan pengabdian yang dilaksanakan secara rutin melalui kerjasama institusi pendidikan kesehatan dan institusi kesehatan yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang 1000 HPK, pemenuhan kebutuhan gizi ibu dan balita, dan gizi seimbang serta adanya perubahan perilaku gizi yang baik. Selain itu edukasi kepada kader juga harus dilakukan agar kader dapat memberikan edukasi secara berkelanjutan kepada para ibu yang mempunyai balita.

2. METODE

a. Tempat dan Waktu Pengabdian

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilaksanakan tanggal 16 September 2021 bertempat di Posyandu Nagari Gunung Medan Kecamatan Sitiung Kabupaten Dharmasraya.

b. Peserta

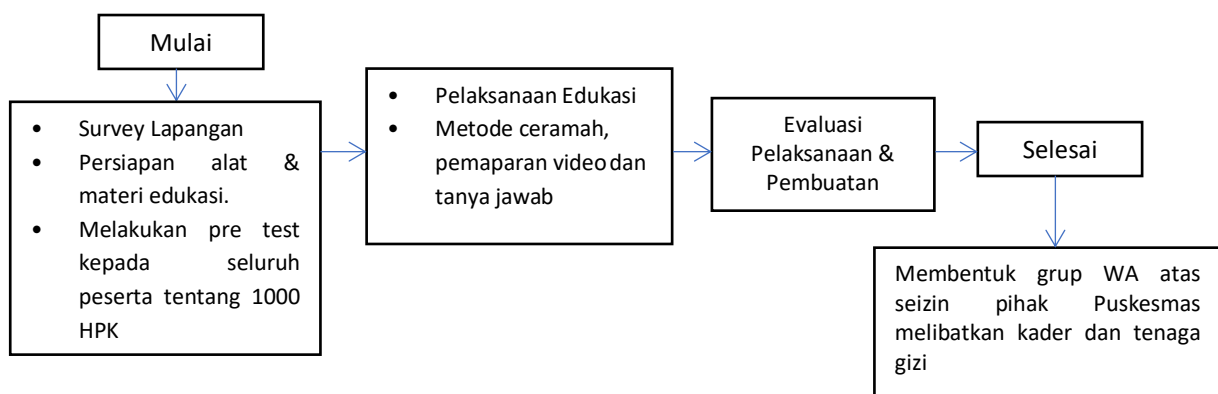
Peserta kegiatan pengabdian ini adalah 24 orang warga yang terdiri dari ibu hamil dan ibu yang memiliki anak usia balita dengan melaksanakan prosedur kesehatan yang ketat, memakai masker dan menjaga jarak.

c. Tahapan Kegiatan Pengabdian

- 1) Survey lapangan yaitu menemui kader kesehatan di posyandu
- 2) Melakukan persiapan berupa pembelian peralatan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan point edukasi pentingnya 1000 hari pertama kehidupan dalam upaya meningkatkan status gizi anak untuk pencegahan wasting, pembelian bahan untuk media edukasi dan menentukan langkah kerja.
- 3) Membuat materi edukasi dan praktek pelaksanaan point-point 1000 HPK yang meliputi : Pengetahuan mengenai tahapan 270 HPK terdiri dari pengetahuan tentang masa kehamilan, pemeriksaan kehamilan pada pelayanan kesehatan, perawatan payudara, kebersihan tubuh dan pakaian, perawatan gigi, imunisasi sebelum dan selama kehamilan serta nutrisi saat hamil (demonstrasi makanan yang bergizi untuk remaja dan ibu hamil), melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan diteruskan dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Pengetahuan tahapan 730 hari kehidupan meliputi pengetahuan tentang Kartu Menuju Sehat untuk Balita (KMS Balita), imunisasi untuk bayi, perkembangan anak usia 0 s/d 23 bulan, dan pemberian nutrisi usia 0-6 bulan dan usia 7-24 bulan (Agustina & Desmawati, 2015; Sunarti, 2009).
- 4) Melakukan pretest sederhana tentang materi yang akan disampaikan.
- 5) Pelaksanaan Edukasi : ceramah, diskusi, pemutaran video dan contoh-contoh kasus wasting
- 6) Melakukan post test tentang materi yang telah disampaikan
- 7) Evaluasi pelaksanaan
- 8) Rencana edukasi lanjutan.
- 9) Pembuatan laporan akhir.

d. Diagram Alir

Diagram alir kegiatan pengabdian ditunjukkan pada Gambar 1 berikut:



Gambar 1. Diagram Alir Acara Edukasi

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan merupakan salah satu kegiatan rutin yang dilakukan dosen setiap semester dengan mengangkat topik sesuai dengan bidang keilmuan masing-masing dosen dan permasalahan yang sedang dihadapi masyarakat. Kegiatan ini melibatkan mahasiswa, khususnya mahasiswa dari Program Studi D III Kebidanan sehingga tidak hanya memberikan manfaat utama bagi masyarakat berupa upaya untuk mengatasi permasalahan kesehatan juga menjadi salah satu media pembelajaran bagi mahasiswa dalam meningkatkan pengalaman dalam berkomunikasi dengan masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan mengangkat topik tentang “Edukasi pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam meningkatkan status kesehatan dan gizi anak dalam pencegahan wasting di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan”

Hasil dari solusi yang diharapkan pada kegiatan ini adalah terlaksananya kegiatan edukasi mengenai 1000 HPK dalam meningkatkan status kesehatan dan gizi anak yang disampaikan melalui metode ceramah dan menampilkan video seputar bahaya wasting. Melalui kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan warga masyarakat, menciptakan sikap positif dan kesadaran dalam menerapkan informasi yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari.



Gambar 2. Pemaparan materi Tentang 1000 HPK

Hasil Luaran yang dicapai akan dipaparkan berikut ini, terkait pengumpulan data sebelum diberikan edukasi 1000 hari HPK dan pengetahuan mereka setelah diberikan edukasi :

Tabel 1. Distribusi pengetahuan remaja dalam menghadapi 1000 HPK

Pertanyaan	Pre test		Post test	
	Jml	%	Jml	%
Pengetahuan tentang masa kehamilan				
-Benar	12	50	24	100
-Salah	12	50	0	0
Pemeriksaan kehamilan pada yankes				
-Benar	12	50	24	100
-Salah	12	50	0	0
Perawatan Payudara				
-Benar	16	66,66	24	100
-Salah	8	33,3	0	0
Kebersihan tubuh dan pakaian				
-Benar	14	58,3	24	100
-Salah	10	41,6	0	0
Perawatan gigi				
-Benar	17	70,83	24	100

-Salah	9	37,5	0	0
Imunisasi sebelum dan setelah kehamilan				
-Benar	20	83,33	24	100
-Salah	4	16,6	0	0
Nutrisi saat hamil				
-Benar	21	87,5	24	100
-Salah	3	12,5	0	0
IMD				
-Benar	23	95,83	24	100
-Salah	1	4,1	0	0
Pemberian ASI eksklusif				
-Benar	18	75	24	100
-Salah	6	25	0	0
Pengetahuan tentang Kartu Menuju Sehat Balita				
-Benar	17	70,83	24	100
-Salah	9	37,5	0	0
Imunisasi untuk bayi				
-Benar	16	66,66	24	100
-Salah	8	33,3	0	0
Perkembangan anak usia 0-23 bulan				
-Benar	20	83,33	24	100
-Salah	4	16,6	0	0
Pemberian nutrisi usia 0-6 bulan				
-Benar	18	75	24	100
-Salah	6	25	0	0
Pemberian nutrisi usia 7-24 bulan				
-Benar	16	66,66	24	100
-Salah	8	33,3	0	0

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa Edukasi masyarakat penting dalam rangka meningkatkan pengetahuan sebagai salah satu upaya meningkatkan status gizi anak untuk pencegahan wasting. Hal ini ditunjukkan dari setelah diberikan edukasi 1000 HPK terjadi peningkatan pengetahuan remaja tentang pengetahuan mengenai tahapan HPK terdiri dari pengetahuan tentang masa kehamilan, pemeriksaan kehamilan pada pelayanan kesehatan, perawatan payudara, kebersihan tubuh dan pakaian, perawatan gigi, imunisasi sebelum dan selama kehamilan serta nutrisi saat hamil (demonstrasi makanan yang bergizi untuk remaja dan ibu hamil), melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, pengetahuan tentang Kartu Menuju Sehat untuk Balita (KMS Balita), imunisasi untuk bayi, perkembangan anak usia 0 s/d 23 bulan, dan pemberian nutrisi usia 0-6 bulan dan usia 7-24 bulan.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diperoleh dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu Edukasi 1000 HPK terbukti meningkatkan pengetahuan remaja tentang 1000 HPK, karena terbukti dari jawaban benar saat post test meningkat dibanding dengan pre test.

Kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam meningkatkan status kesehatan dan gizi anak dalam mencegah wasting.

5. Saran

Masyarakat (remaja, ibu hamil, melahirkan, nifas, dan ibu yang memiliki bayi dan balita) untuk selalu meningkatkan pengetahuan terkait 1000 HPK dengan belajar, ikut pelatihan, membaca buku terkait, diskusi dengan pakar terkait, dan lain-lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada remaja atau ibu (remaja, ibu hamil, melahirkan, nifas, dan ibu yang memiliki bayi dan balita) serta tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Medan selaku sasaran yang sudah membantu dalam pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Azrimaidaliza, Asri, R., Handesti, M., & Lisnayenti, Y. (2017). Promosi Makanan Sehat dan Bergizi Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1, 67-74.
- Azrimaidaliza, Nursal, D. G., Rahmy, H. A., & Asri, R. (2019). Characteristics of Stunted Children Aged 24-36 Months in Padang City. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*.
- Azrimaidaliza, A., Nurmy, K., & Edison, E. (2012). Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kelurahan Koto Lalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 7, 2-9.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., Onis, M. De, & Ezzati, M. (2011). *Maternal and Child Nutrition 1 Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Dewey, K. G. (2013). The Challenge of Meeting Nutrient Needs of Infants and Young Children during the Period of Complementary Feeding: An Evolutionary Perspective. *J. Nutr*, 2050–2054.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2017). Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2017. *Dinas Kesehatan Kota Padang*, 45, 1–176.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2019). Profil Kesehatan Tahun 2019. In: DKK.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. (2017). Prevalensi Balita Stunting di Sumatera Barat Tahun 2017. In: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
- Humaira, H., Jurnal, Y. D., & Edison, E. (2016). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Psikomotorik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. 30–40.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Provinsi Sumatera Barat Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Lamid, A. (2018). Masalah Kependekan (Stunting) Pada Anak Balita: Analisis Prospek Penanggulangan di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*.

- Rahmayana, Ibrahim, I., & Damayanti, D. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Public Health Science Journal*, 1.
- Sudargo, T. (2018). *1.000 Hari Pertama Kehidupan*. Gadjah Mada University Press.
- Wahyudi, B. F., Sriyono, & Indarwati, R. (2015). Analisis Faktor yang Berkaitan dengan Kasus Gizi Buruk Pada Balita. *Jurnal Pedimaternal*, 3, 83-91.
- WHO. (2010). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators. Interpretation Guide Switzerland*: WHO Press.