

Pentingnya Gizi Seimbang dan Stimulasi 1000 Hari Pertama Kehidupan Untuk Mengurangi Gizi Kurang Balita

Musfirah Achmad*¹, Diana Mirza Togubu²
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea Makassar



Article history

Received: 02-12-2022

Revised: 30-01-2023

Accepted: 02-02-2023

Keywords:

counselling;

immunization;

nutrition disorders;

Abstrak

Permasalahan gizi dan kesehatan merupakan permasalahan yang masih menjadi fenomena gunung es di Indonesia. Program pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan masyarakat mengenai pentingnya gizi, imunisasi, dan stimulasi pada 1000 hari pertama kehidupan, mengurangi angka gizi kurang pada balita, dan terpenuhinya sarana dan prasarana kesehatan. Program pengabdian masyarakat yang dilakukan akan diarahkan pada pentingnya gizi, imunisasi, dan stimulasi pada 1000 hari pertama kehidupan untuk kesehatan, kecerdasan multiple serta mengurangi angka gizi kurang pada balita. Hasil dari pelaksanaan program ini yaitu peningkatan pengetahuan masyarakat yang dapat diukur dengan hasil pretest dan posttest, berkurangnya angka gizi kurang pada balita yang dapat diukur dengan melakukan posyandu keliling dan pemantauan status gizi, peningkatan kecerdasan multiple anak dengan dilakukannya KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan) dan partik langsung menstimulasi anak, peningkatan derajat kesehatan melalui konsultasi gizi, pengusahaan terpenuhinya sarana dan prasarana kesehatan melalui advokasi, serta dilakukannya TOT kepada staf puskesmas, bidan desa, serta kader desa untuk keberlanjutan program kami.

Nutrition and health problems are problems that are still an iceberg phenomenon in Indonesia. This community service program is expected to increase public knowledge and insight into the importance of nutrition, immunization, and stimulation in the first 1000 days of life, reduce the number of malnutrition in toddlers and fulfill health facilities and infrastructure. The community service program will address the importance of nutrition, immunization, and stimulation in the first 1000 days of life for health, multiple intelligences and reducing malnutrition rates in toddlers. The results of the implementation of this program are an increase in public knowledge that can be measured by pretest and posttest results, a reduction in the number of malnutrition in toddlers, which can be measured by conducting mobile posyandu and monitoring nutritional status, increasing the intelligence of multiple children by conducting KPSP (Pre-Developmental Screening Questionnaire) and direct park simulation of children, improving health degrees through nutrition consultations, the implementation of health facilities and infrastructure through advocacy, as well as the implementation of TOT to puskesmas staff, village midwives, and village cadres for the sustainability of our program.



PENDAHULUAN

Permasalahan gizi dan kesehatan merupakan permasalahan yang masih. Tantangan utama dalam pembangunan suatu bangsa adalah membangun sumber daya manusia yang berkualitas yang sehat, cerdas, dan produktif. Pencapaian pembangunan manusia yang diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia belum menunjukkan hasil yang menggembirakan dalam tiga dasawarsa terakhir (Ernawati, 2017). Kemiskinan dan kurang gizi merupakan suatu fenomena yang saling terkait, oleh karena itu meningkatkan status gizi suatu masyarakat erat kaitannya dengan upaya peningkatan ekonomi. Beberapa penelitian di banyak negara menunjukkan bahwa proporsi bayi dengan BBLR berkurang seiring dengan peningkatan pendapatan nasional suatu negara (Izhar, 2020).

Secara umum dapat dikatakan bahwa peningkatan ekonomi sebagai dampak dari berkurangnya kurang gizi dapat dilihat dari dua sisi, pertama berkurangnya biaya berkaitan dengan kematian dan kesakitan dan di sisi lain akan meningkatkan produktivitas (Renyoet & Nai, 2019). Paling kurang manfaat ekonomi yang diperoleh sebagai dampak dari perbaikan status gizi adalah: berkurangnya kematian bayi dan anak balita, berkurangnya biaya perawatan untuk neonatus, bayi dan balita, produktivitas meningkat karena berkurangnya anak yang menderita kurang gizi dan adanya peningkatan kemampuan intelektualitas, berkurangnya biaya karena penyakit kronis serta meningkatnya manfaat “intergenerasi” melalui peningkatan kualitas kesehatan (Indah Yun Diniaty Rosidi & Rajia, 2022). Sehingga dapat juga disimpulkan bahwa merupakan pengaruh edukasi menggunakan media kartun terhadap pengetahuan ibu tentang gizi anak (Suprpto, 2022b). Wanita usia subur dapat memahami pentingnya mengkonsumsi makanan dengan kandungan gizi yang baik dan persiapan diri untuk masa kehamilan dan persalinan serta dapat melakukan pengolahan makanan yang mengandung banyak gizi dan cara mengolahnya agar kandungan gizi dalam makanan tetap utuh (Marbun, 2022).

Masalah gizi dapat terjadi pada seluruh kelompok umur, bahkan masalah gizi pada suatu kelompok umur tertentu akan mempengaruhi pada status gizi pada periode siklus kehidupan berikutnya (Maflahah, 2019). Masa kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas SDM di masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan oleh kondisinya saat masa janin dalam kandungan (Ekayanthi & Suryani, 2019). Akan tetapi perlu diingat bahwa keadaan kesehatan dan status gizi ibu hamil ditentukan juga jauh sebelumnya, yaitu pada saat remaja atau usia sekolah (Syukur, 2017). Kekurangan gizi biasanya terjadi secara tersembunyi dan sering luput dari pengamatan biasa. Tidaklah mudah untuk mengetahui seorang ibu hamil yang menderita kekurangan zat gizi besi, atau seorang bayi yang terganggu pertumbuhannya atau seorang anak sekolah yang lemah tidak mampu mengikuti proses belajar karena kekurangan zat gizi tertentu seperti iodium atau zat besi. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang dan stimulasi 1000 hari pertama kehidupan untuk mengurangi gizi kurang balita.

METODE PELAKSANAAN

Mengarah pada sasaran utama kegiatan ini adalah masyarakat Desa Bulu Cindea Kec. Bungoro Kab. Pangkep, maka dalam pelaksanaannya kami akan menggunakan metode secara bertahap seperti berikut :

Tahap Pertama

Survei lapang bertujuan untuk mengamati situasi dan keadaan desa yang direncanakan sebagai objek sasaran.

Tahap Kedua

Sasaran program kami yaitu orangtua bayi dan balita Desa Bulu Cindea Kec. Bungoro Kab. Pangkep yang berjumlah 40 orang. Koordinasi. Berkoordinasi dengan warga masyarakat, kader desa, bidan desa, serta lurah untuk menentukan kesepakatan mufakat antara pelaksana program dengan masyarakat dan pihak desa. Sosialisasi program bertujuan untuk memberikan informasi mengenai rencana serangkaian pelaksanaan program yang disampaikan kepada kader, bidan, dan lurah desa.

Tahap Ketiga

Pelaksanaan program PKM-M ini meliputi:

Penyuluhan yang kami lakukan sebanyak 3 kali dengan materi pentingnya gizi, pentingnya imunisasi, pentingnya ASI dan MP-ASI, serta pentingnya stimulasi. Posyandu keliling dilakukan sebanyak 2 kali.

Posyandu keliling dilakukan secara proaktif dengan cara mendatangi satu persatu rumah warga yang memiliki bayi dan balita serta dilakukan pengambilan data. KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan) dilakukan sebanyak 2 kali. Formulir KPSP adalah alat/instrumen yang digunakan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Kami mengelompokan bayi dan balita sesuai usianya, yaitu usia 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36 bulan. Konsultasi gizi dilakukan sebanyak 1 kali. Dalam konsultasi gizi ini, kami memberikan pengarahannya dalam hal gizi. Advokasi ini bertujuan agar terpenuhinya sarana dan prasarana kesehatan yang memadai di Desa Bulu Cindea. Advokasi ini kami lakukan dengan cara membuat surat yang ditujukan kepada Bupati.

TOT ini dilakukan sebanyak 1 kali dan ditujukan kepada staf puskesmas, bidan desa serta kader desa untuk keberlanjutan dari program kami.

Tahap Keempat

Evaluasi, setelah seluruh kegiatan selesai dilaksanakan, kami melakukan evaluasi terhadap program kami, meliputi sejauh mana keberhasilan kelompok kami dalam menjalankan program.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan

HASIL PEMBAHASAN

Evaluasi adalah proses penilaian. Evaluasi dapat diartikan sebagai proses pengukuran akan efektifitas strategi yang digunakan dalam upaya mencapai tujuan pendidikan. Data yang diperoleh dari hasil pengukuran tersebut akan digunakan sebagai analisis situasi program berikutnya:



Gambar 1 Hasil dari kegiatan Penyuluhan

Hasil yang telah dicapai dari kegiatan penyuluhan yaitu peningkatan pengetahuan masyarakat dari yang awalnya tidak tahu menjadi tahu. Peningkatan pengetahuan ini dapat terlihat dari hasil pretest dan posttest. Kami memberikan 4 materi penyuluhan yaitu pentingnya gizi, pentingnya imunisasi, pentingnya stimulasi, serta pentingnya ASI dan MP-ASI. Dari keempat materi tersebut diperoleh hasil bahwa rata-rata peningkatan kemampuan pengetahuan yang terjadi sebagai akibat dari pelaksanaan penyuluhan ini adalah sebesar 39,9%. Artinya berada pada interval kriteria cukup baik. Paritas merupakan variabel yang paling dominan atau berpengaruh besar terhadap pengetahuan ibu tentang MPASI sehingga ibu telah diberikan informasi yang tepat

sejak kehamilan terkait pemberian ASI eksklusif dan pemberian MPASI serta dapat mencari informasi dengan menggunakan teknologi atau perangkat untuk dapat mengakses informasi pangan pendamping yang tepat (Aprillia et al., 2020).

Tabel Kriteria Keberhasilan Penyuluhan

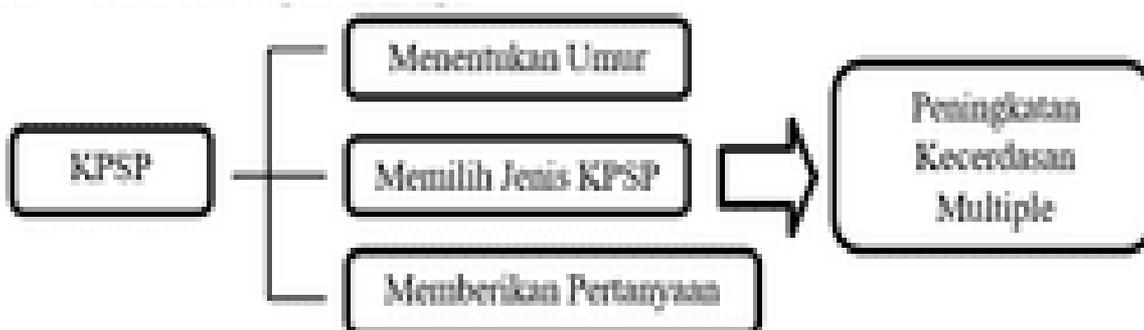
Kriteria Keberhasilan	Peningkatan Pengetahuan yang Terjadi
Baik	>60%
Cukup Baik	31%-60%
Kurang	0%-30%

Sumber: data primer 2022



Gambar 2. Hasil dari kegiatan Posyandu Keliling

Kegiatan posyandu keliling ini kami lakukan sebanyak 2 kali. Pada posyandu keliling yang pertama terdapat 9 dari 40 bayi dan balita memiliki status gizi kurang. Setelah kami berikan pengarahan kepada orang tua bayi dan balita tersebut, pada posyandu keliling yang kedua hanya terdapat 4 dari 40 bayi dan balita yang masih memiliki status gizi kurang. Pelatihan dan pendampingan kader posyandu sangat bermanfaat dalam meningkatkan status kesehatan dan kunjungan posyandu (Suprpto et al., 2022). Terdapat hubungan antara akses, sikap, dukungan suami, peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan imunisasi (Musfirah et al., 2021).



Gambar 3. Hasil dari kegiatan KPSP

Kegiatan KPSP ini kami lakukan sebanyak 2 kali. Interpretasi hasil KPSP pertama yang telah kami lakukan yaitu dari 40 bayi dan balita diperoleh data bahwa sebanyak 17 bayi dan balita dengan perkembangan

meragukan. Sedangkan sisanya sebanyak 23 bayi dan balita dengan perkembangan sesuai. Pada kegiatan KPSP yang kedua diperoleh hasil bahwa hanya terdapat 8 bayi dan balita dengan perkembangan meragukan. Sedangkan sisanya sebanyak 32 bayi dan balita dengan perkembangan sesuai. Seseorang dengan status gizi normal, motivasi kerja yang baik, dan disiplin kerja yang baik dapat meningkatkan produktivitas (Simanungkalit et al., 2022).



Gambar 4. Hasil dari kegiatan Konsultasi Gizi

Dari konsultasi gizi yang kami lakukan, diperoleh hasil bahwa 80% bayi dan balita di Desa Barugbug mengalami sakit demam, batuk, dan influenza. Jadi dalam hal ini kami lebih menyarankan kepada para orang tua untuk memberikan makanan yang cukup sesuai kebutuhan anak serta memperbanyak konsumsi vitamin. Terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap setelah dilakuakn edukasi gizi seimbang (Hartaty et al., 2022).



Gambar 5. Hasil Kegiatan Advokasi

Advokasi ini kami lakukan dengan cara membuat surat yang ditujukan kepada pemerintah setempat. Tujuan dari dilakukannya advokasi ini agar terpenuhinya sarana dan prasarana yang memadai. Sejauh ini kami telah mengusahakan agar sarana dan prasarana kesehatan yang memadai. Salah satu upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat yaitu dengan dibangunnya instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas. Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) (Suprpto, 2022a).



Gambar 5. Kegiatan TOT

TOT yang telah kami lakukan ini kami tujukan kepada bidan desa untuk keberlanjutan program pengurangan angka gizi kurang, sedangkan untuk keberlanjutan program stimulasi anak kami memberikan TOT kepada kader desa selaku pembina PAUD. TOT ini kami lakukan sebanyak satu kali yang bertempat di kediaman bidan desa dan di PAUD. Hal ini diperkuat dengan tingkat pendidikan masyarakat desa tanah Tinggi yang rata-rata lulusan sekolah dasar sehingga kesadaran orang tua mengenai pentingnya pendidikan anak usia dini masih rendah. Untuk itu diperlukan tindakan segera untuk menyelamatkan masa depan bangsa dengan pelatihan parenting bagi wali murid dan masyarakat desa mitra sehingga dapat meningkatkan angka partisipasi anak usia dini pada lembaga PAUD (Ananda, 2020).

KESIMPULAN

Terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat dari yang awalnya tidak tahu menjadi tahu. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil pretest dan posttest pada saat penyuluhan. Terjadi perubahan perilaku masyarakat dari yang awalnya sulit untuk mau menerima informasi mengenai kesehatan sekarang menjadi lebih terbuka untuk menerima informasi mengenai kesehatan. Hal ini dapat dibuktikan dari tingkat kehadiran masyarakat pada saat acara penyuluhan. Dengan adanya program ini, sedikitnya telah ada peningkatan derajat kesehatan, seperti berkurangnya angka gizi kurang pada balita. Diharapkan masyarakat mau dan mampu untuk meneruskan program kami mengenai pentingnya gizi, imunisasi, dan stimulasi 1000 hari pertama kehidupan sehingga terjadi suatu upaya yang nyata dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kecerdasan multiple bayi dan balita.

PUSTAKA

- Ananda, R. (2020). Program Pengembangan Desa Mitra untuk Meningkatkan Angka Partisipasi Anak Usia Dini pada Lembaga PAUD. *Jurnal Abdidas*, 1(1), 13–21. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i1.4>
- Aprillia, Y. T., Mawarni, E. S., & Agustina, S. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 865–872. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.427>
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1389>
- Ernawati, A. (2017). Masalah Gizi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 13(1), 60–69. <https://doi.org/10.33658/jl.v13i1.93>
- Hartaty, H., Arda, D., & Menga, M. K. (2022). Edukasi Gizi Seimbang Bagi Remaja Melalui Media Audio Visual. *Abdimas Polsaka*, 55–60. <https://doi.org/10.35816/abdimpolsaka.v1i2.18>
- Indah Yun Diniaty Rosidi, & Rajia, R. (2022). Optimalisasi Gizi Dan Kesehatan Dalam Periode Emas 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Abdimas Polsaka*, 73–78. <https://doi.org/10.35816/abdimpolsaka.v1i2.21>
- Izhear, S. P. (2020). *Variasi Pemenuhan Gizi Balita Pada Keluarga Miskin Di Perkotaan (Studi Kasus: Pemenuhan Kesehatan Keluarga Di Wonokusumo Surabaya)*. UNIVERSITAS AIRLANGGA. <https://repository.unair.ac.id/102272/>
- Maflahah, I. (2019). Analisis Status Gizi Balita di Kabupaten Sumenep Madura. *Pamator Journal*, 12(1), 35–47. <https://doi.org/10.21107/pamator.v12i1.5177>
- Marbun, U. (2022). Optimalisasi Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Wanita Usia Subur Untuk Persiapan Persalinan. *Abdimas Polsaka*, 1(1), 26–29. <https://doi.org/10.35816/abdimpolsaka.v1i1.11>
- Musfirah, M., Rifai, M., & Kilian, A. K. (2021). Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Imunisasi Tetanus Toksoid Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 347–355. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.619>
- Renyonet, B. S., & Nai, H. M. E. (2019). Estimasi potensi kerugian ekonomi akibat wasting pada balita di indonesia. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 7(2), 127–132. <https://doi.org/10.14710/jgi.7.2.127-132>

- Simanungkalit, S. F., Nasrulloh, N., & Fatmawati, I. (2022). Status Gizi dan Faktor Lainnya dengan Produktivitas Kerja Tenaga Kerja Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 417–423. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.802>
- Suprpto, S. (2022a). Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan. In *Buku Digital - Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan* (Vol. 1, p. 150). Penerbit Media Sains Indonesia. <https://books.google.co.id/books/about?id=rJ6aEAAAQBAJ>
- Suprpto, S. (2022b). Pengaruh Edukasi Media Kartun Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Anak. *Journal of Health (JoH)*, 9(2), 81–87. <https://doi.org/10.30590/joh.v9n2.500>
- Suprpto, S., Trimaya Cahya Mulat, & Yuriatson Yuriatson. (2022). Kompetensi Kader Posyandu Lansia melalui Pelatihan dan Pendampingan. *Abdimas Polsaka*, 39–44. <https://doi.org/10.35816/abdimpolsaka.v1i2.15>
- Syukur, N. A. (2017). Faktor–Faktor Yang Menyebabkan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*, 1(1), 38–45. <http://ejournalbidan.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/midwifery/article/view/44>