

Edukasi Masyarakat Siaga (Emas) 1.000 Hari Pertama Kehidupan

Gusriani^{1*}, Wahida², Nur Indah Noviyanti³

^{1,3}Jurusan Kebidanan, Universitas Borneo Tarakan

²Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mamuju

***Corresponding Author**

(Gusriani)

Email: gusriani@borneo.ac.id

Alamat: Jalan Amal Lama No.1

History Artikel

Received: 02-04-2023

Accepted: 22-07-2023

Published: 05-08-2023

Abstrak.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021, angka stunting Kabupaten Nunukan menempati posisi tertinggi di Kalimantan Utara yakni sebesar 30%. Dari 17 wilayah kerja Puskesmas di bawah naungan dinas kesehatan kabupaten Nunukan, Wilayah kerja Puskesmas Sedadap merupakan salah satu yang tertinggi angka kejadian stuntingnya. Dari 1.817 balita yang ditimbang, terdapat 267 (14,7%) balita mengalami stunting. Hal ini disinyalir karena kurangnya pengetahuan kader dan masyarakat tentang 1000 HPK, Masih kurangnya pengetahuan kader dan ibu hamil tentang pemenuhan gizi baduta dan Mitra belum mengetahui penggunaan Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sebagai upaya deteksi dini dan skrining status dan perkembangan baduta. Solusi permasalahan yang ditawarkan adalah pemberian edukasi dan pendampingan pengisian KPSP. Metode pelatihan yang digunakan adalah ceramah interaktif dan demo-praktik langsung, sedangkan proses pendampingan dilakukan melalui monitoring secara berkala untuk memastikan program yang diberikan dapat berjalan dengan baik dan berkelanjutan. Secara keseluruhan, program kemitraan masyarakat ini merupakan langkah yang baik dalam upaya pencegahan stunting. Edukasi, monitoring perkembangan anak, dan pendampingan menjadi komponen utama yang berhasil memberikan peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Melalui pemahaman dan tindakan yang tepat, masalah stunting pada balita dapat diminimalisir, sehingga generasi mendatang dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal

Kata Kunci : *Stunting, 1000 HPK, KPSP, baduta*

Abstract

Stunting is a condition of failure to thrive in children under five years old due to chronic malnutrition, especially during the first 1000 Days of Life (1000 HPK). Stunting affects brain growth and development. Stunted children also have a higher risk of suffering from chronic diseases in adulthood. Based on the results of the 2021 SSGI, the

prevalence of stunting in Nunukan Regency is the highest in North Kalimantan, reaching 30%. Among the 17 primary healthcare service areas under the Nunukan district health office, the Sedadap primary healthcare service area has one of the highest incidence rates of stunting. Out of 1,817 measured toddlers, 267 (14.7%) were found to be stunted. This is suspected to be due to the lack of knowledge among the cadres and the community about the 1000 HPK concept, insufficient knowledge among cadres and pregnant women about meeting the nutritional needs of toddlers, and partners not knowing about the use of the Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) as an early detection and screening tool for toddlers' status and development. The proposed solutions to these issues are the provision of education and assistance in filling out the KPSP. The training method employed includes interactive lectures and direct demonstration practices, while the mentoring process involves periodic monitoring to ensure the successful and sustainable implementation of the program. Overall, this community partnership program is a positive step towards preventing stunting. Education, child development monitoring, and mentoring are essential components that have effectively increased the knowledge and awareness of the community. Through understanding and appropriate actions, stunting issues in toddlers can be minimized, enabling future generations to grow and develop optimally.

Keywords: *Stunting, 1000 Days of Life (1000 HPK), KPSP, toddlers.*

Pendahuluan

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). *Stunting* mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak *stunting* juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. Kondisi kekurangan gizi menyebabkan tubuh menjadi rentan terhadap penyakit infeksi sehingga meningkatkan morbiditas dan mortalitas serta dapat menghambat tumbuh kembang balita (Pusdatin Kemenkes RI, 2017; K. RI, 2018; WHO, 2018).

Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021, angka *stunting nasional* mengalami penurunan sebesar 1,6% per tahun, dari 27.7% pada tahun 2019, menjadi 24,4%

pada tahun 2021. Angka *stunting* di Kalimantan Utara tahun 2021 masih di atas rata-rata nasional yakni sebesar 27.5% dan Kabupaten Nunukan menempati posisi tertinggi yakni sebesar 30% (Indonesia, 2021). Dari 17 wilayah kerja Puskesmas di bawah naungan dinas kesehatan kabupaten Nunukan, Wilayah kerja Puskesmas Sedadap merupakan salah satu yang tertinggi angka kejadian *stunting*nya. Dari 1.817 balita yang ditimbang, terdapat 267 (14,7%) balita mengalami *stunting* (Kemenkes RI, 2022; K. K. RI, 2022).

Ditinjau dari segi lokasi dan posisi demografi, wilayah kerja Puskesmas Sedadap berada pada lokasi yang mudah di akses, dekat *dengan* Dinas Kesehatan dan berada satu daratan dengan pusat Kabupaten Nunukan. Hal ini tentu di luar

harapan, karena daerah ini justru masih menjadi lokus dari kejadian stunting. Stunting pada balita tidak disebabkan oleh 1 penyebab pada 1 masa tahap pertumbuhan saja, namun proses tersebut di sebabkan oleh multifaktor dan berkesinambungan dalam 1000 HPK, dimulai dari saat konsepsi hingga balita berusia 2 tahun (Adani & Nindya, 2017; Hendrayati & Asbar, 2018; Rahmadhita, 2020; Tampubolon, 2020).

Data Profil Kesehatan Kabupaten Nunukan menunjukkan bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sedadap jumlah baduta stunting 14.7%. Stunting erat kaitannya dengan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Periode 1000 HPK merupakan *golden periode* untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. 1000 HPK dimulai dari kehamilan hingga anak berumur 2 tahun. 1000 HPK disebut dengan *Window of Opportunity* karena pada periode ini sistem organ mengalami peningkatan pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat. Periode ini menjadi periode yang tepat untuk peningkatan nutrisi dan memperhatikan tumbuh kembang anak sehingga akan memiliki dampak yang besar pada populasi dengan gizi buruk. Apabila anak menderita malnutrisi selama 1000 HPK, maka anak dapat menderita gangguan pertumbuhan seperti stunting yang bersifat irreversible (Adani & Nindya, 2017; Alfarisi et al., 2019; G. Gusriani & Wahida, 2023; Kemenkes RI, 2018; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Rilyani, 2021; Wahida et al., 2022)

Posyandu merupakan ujung tombak Puskesmas untuk mendeteksi status kesehatan dan gizi balita. Selain itu, kegiatan posyandu juga berperan dalam melaksanakan penyuluhan/konsultasi tentang gizi dan kesehatan. Untuk itu perlu dilakukan peran aktif kader posyandu dalam pelaksanaan kegiatan "Emas 1000 HPK" untuk mengoptimalkan pemberdayaan masyarakat khususnya ibu hamil terkait pentingnya pemenuhan gizi pada masa 1000 HPK.

Metode

Metode kegiatan program kemitraan masyarakat dengan melibatkan peran serta

kader posyandu sebagai mitra dan masyarakat khususnya ibu hamil sebagai target program. Kegiatan terbagi atas :

1. Kegiatan Pemberian Edukasi

Kegiatan pemberian edukasi terdiri dari 2 materi yakni : 1) Konsep 1000 HPK. Dalam materi ini akan disampaikan mengenai konsep dan urgensi 1000 HPK. 2) Kebutuhan Gizi baduta. Dalam materi ini akan dijelaskan kebutuhan baduta mulai dari 0 bulan hingga 24 bulan, termasuk tumbuh kembang baduta. Materi akan disampaikan oleh ketua pengusul (Gusriani,S.ST.,M.Keb) dibantu 2 anggota pengusul lainnya. Untuk mengetahui indikator keberhasilan edukasi, maka dilakukan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal kader dan masyarakat. Selanjutnya, akan dilakukan pemberian edukasi dengan metode ceramah interaktif disertai dengan diskusi serta pembagian brosur terkait materi yang disampaikan. Pada tahap akhir kegiatan akan dilakukan *post-test* yang bertujuan untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah pemberian edukasi.

2. Kegiatan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan)

KPSP 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 dan 24 bulan. Kegiatan pendampingan pengisian KPSP ini dilakukan dalam bentuk demonstrasi pengisian KPSP dan dilanjutkan dengan pendampingan pengisian KPSP kepada mitra. Selanjutnya akan dilakukan kajian terhadap hasil pengisian KPSP dan konsultasi gizi pada baduta dengan hasil KPSP mengalami keterlambatan.

3. Pendampingan

Kegiatan pendampingan akan dilakukan melalui monitoring secara berkala ke mitra agar program yang diberikan berjalan dengan baik dan berkelanjutan. Pelaksanaan proses pendampingan dimulai setelah

pelaksanaan kegiatan pelatihan diantaranya dalam penyebarluasan hasil edukasi tentang 1000 HPK dan gizi baduta kepada masyarakat. Diharapkan dari proses pendampingan, semua kendala yang dihadapi mitra dapat diberikan solusi yang tepat.

Hasil dan Pembahasan

Program kemitraan masyarakat ini melibatkan peran serta kader posyandu sebagai mitra dan masyarakat, khususnya ibu hamil, sebagai target program. Program ini bertujuan untuk memberikan edukasi dan pendampingan terkait konsep 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan kebutuhan gizi pada bayi dan balita untuk mencegah stunting. Kegiatan program ini terbagi menjadi tiga bagian utama, yaitu Kegiatan Pemberian Edukasi, Kegiatan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan), dan Pendampingan.

1. Kegiatan Pemberian Edukasi

Dalam kegiatan ini, peserta program mendapatkan edukasi tentang konsep 1000 HPK dan urgensi pentingnya periode tersebut dalam mencegah stunting. Materi kedua adalah kebutuhan gizi pada bayi dan balita dari usia 0 hingga 24 bulan, termasuk pentingnya tumbuh kembang yang optimal pada periode tersebut.

2. Kegiatan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan)

Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan anak secara normal atau adanya penyimpangan melalui pengisian KPSP. Pengisian KPSP dilakukan dua kali dan dilakukan pada bayi dan balita pada usia 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, dan 24 bulan. Pendampingan pengisian KPSP dilakukan melalui demonstrasi dan pendampingan langsung kepada mitra.

3. Pendampingan

Kegiatan pendampingan dilakukan secara berkala untuk memastikan program yang diberikan berjalan dengan baik dan berkelanjutan. Pendampingan dimulai setelah pelatihan dilakukan dan berlangsung selama proses penyebarluasan hasil

edukasi tentang 1000 HPK dan gizi baduta kepada masyarakat. Tujuan dari pendampingan ini adalah untuk memberikan solusi terhadap kendala yang dihadapi mitra dalam menjalankan program.



4. Kegiatan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan)

Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan anak secara normal atau adanya penyimpangan melalui pengisian KPSP. Pengisian KPSP dilakukan dua kali dan dilakukan pada bayi dan balita pada usia 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, dan 24 bulan. Pendampingan pengisian KPSP dilakukan melalui demonstrasi dan pendampingan langsung kepada mitra.



5. Pendampingan

Kegiatan pendampingan dilakukan secara berkala untuk memastikan program yang diberikan berjalan dengan baik dan berkelanjutan. Pendampingan dimulai setelah pelatihan dilakukan dan berlangsung selama proses penyebarluasan hasil edukasi tentang 1000 HPK dan gizi baduta kepada masyarakat. Tujuan dari pendampingan ini adalah untuk memberikan solusi terhadap kendala yang dihadapi mitra dalam menjalankan program.



Dari hasil dan pembahasan yang disampaikan, dapat diidentifikasi beberapa poin penting :

1. Peserta program menunjukkan antusiasme dan partisipasi yang aktif dalam mengikuti edukasi.
2. Program edukasi berhasil meningkatkan pengetahuan kader dan masyarakat mengenai konsep 1000 HPK dan kebutuhan gizi pada bayi dan balita.
3. KPSP digunakan sebagai alat untuk mengetahui perkembangan anak dan mengidentifikasi adanya keterlambatan perkembangan.
4. Pendampingan merupakan upaya untuk memastikan program berjalan lancar dan memberikan solusi atas kendala yang dihadapi mitra.

Dengan pendekatan melalui kemitraan masyarakat dan melibatkan kader posyandu sebagai mitra, program ini diharapkan dapat memberikan dampak positif dalam mencegah stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sedadap, Kab. Nunukan. Melalui edukasi dan pendampingan, diharapkan ibu hamil dan masyarakat secara keseluruhan dapat lebih memahami dan menerapkan konsep 1000 HPK serta memberikan pengasuhan yang optimal pada bayi dan balita, sehingga masalah malnutrisi dan stunting dapat dicegah dengan lebih efektif.

Stunting pada balita di Indonesia tidak disebabkan oleh 1 penyebab pada 1 masa tahap pertumbuhan saja, namun proses tersebut di sebabkan oleh multifactor dan berkesinambungan dalam 1000 HPK, dimulai dari saat konsepsi hingga balita berusia 2 tahun. Pada periode tersebut banyak permasalahan kesehatan yang dapat terjadi khususnya mengenai praktik

pengasuhan yang kurang optimal, diantaranya anemia dan KEK pada saat hamil, ANC tidak sesuai standar, persalinan tidak ditolong oleh tenaga kesehatan, tidak melakukan IMD, tidak memberikan ASI eksklusif, tidak memberikan imunisasi dasar lengkap hingga tidak memberikan MP ASI yang baik. Semua siklus permasalahan tersebut terjadi pada 1000 HPK anak. Sehingga ibu sebagai orang terdekat yang memberikan pengasuhan pada balita, harus mendapatkan informasi yang memadai tentang optimalisasi pertumbuhan anak pada 1000 HPK sehingga dapat memaksimalkan perannya dan kasus malnutrisi pada balita dapat dicegah (Anjani, 2022; E. W. Gusriani et al., 2022; G. Gusriani et al., 2023; G. Gusriani & Octamelia, 2023; G. Gusriani & Wahida, 2023). Ketidaktahuan tentang penyebab kejadian Stunting dalam 1000 HPK adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya kejadian Stunting sehingga diperlukan pendidikan kesehatan dengan media yang efektif untuk peningkatan pengetahuan tersebut dengan harapan ibu mampu mencegah kejadian tersebut sedini mungkin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Kesimpulan

Secara keseluruhan, program kemitraan masyarakat ini merupakan langkah yang baik dalam upaya pencegahan stunting. Edukasi, monitoring perkembangan anak, dan pendampingan menjadi komponen utama yang berhasil memberikan peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Harapannya, melalui pemahaman dan tindakan yang tepat, masalah stunting pada balita dapat diminimalisir, sehingga generasi mendatang dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal

Daftar Pustaka

- Adani, F. Y., & Nindya, T. S. (2017). Perbedaan Asupan Energi, Protein, Zink, dan Perkembangan pada Balita Stunting dan non Stunting. *Amerta Nutrition*.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v1i2.2017.46-51>

- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). STATUS GIZI IBU HAMIL DAPAT MENYEBABKAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA. *Jurnal Kebidanan Malahayati*. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1404>
- Anjani, S. I. (2022). FAKTOR-FAKTOR PENENTU SEBAGAI DETERMINAN ANAK STUNTING DI INDONESIA. *Nutrix Journal*, 6(1). <https://doi.org/10.37771/nj.vol6.iss1.689>
- Gusriani, E. W., Kebidanan, J., Kesehatan, F. I., Tarakan, U. B., & Optimalisasi, P. K. (2022). PRODUK DIVERSIFIKASI OLAHAN IKAN LELE UNTUK PENINGKATAN GIZI BALITA KAYA AKAN OMEGA 3 , OMEGA 6 DAN OMEGA 9 SISWA SMK NEGERI 1 SEBATIK DIVERSIFICATION OF PROCESSED CATFISH PRODUCTS FOR INCREASING NUTRITION FOR TODDLERS RICH IN OMEGA 3 , OMEGA 6 AND OMEGA . 63–67.
- Gusriani, G., & Octamelia, M. (2023). PENYULUHAN DAN PELATIHAN PEMBUATAN COOKIES TEPUNG DAUN BAYAM DURI DAN TEPUNG DAUN KATUK UNTUK IBU MENYUSUI COUNSELING AND TRAINING AMARANTHUS SPINOSUS LEAF AND SAUROPUS ANDROGYNUS LEAF FLOUR COOKIES FOR BREASTFEEDING MOTHER 5 *Jurusan Keperawatan Universit*. IX(1), 19–23.
- Gusriani, G., & Wahida, W. (2023). Pelatihan dan Pendampingan Edukasi Teknik Menyusui pada Kader Pendahuluan. 3(1), 30–35.
- Gusriani, G., Wahida, W., & Noviyanti, N. I. (2023). Status Gizi Ibu dan Persepsi Ketidacukupan Air Susu Ibu. *Kesmas: National Public Health Journal*, 2(1), 249. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v6i6.77>
- Hendrayati, & Asbar, R. (2018). Faktor Determinan Kejadian Stunting. *Media Gizi Pangan*, 25(1).
- Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Intervensi stunting terintegrasi awal wujudkan indonesia bebas stunting. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Pusdatin Kemenkes RI, 2017. (2017). Pusdatin Kemenkes. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- RI, K. (2018). profil Kemenkes RI. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- RI, K. K. (2022). *Status Gizi SSGI 2022*.
- Rilyani, R. (2021). Exclusive Breastfeeding with the Incidence of Stunting in Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.489>
- Tampubolon, D. (2020). KEBIJAKAN INTERVENSI PENANGANAN STUNTING TERINTEGRASI. *Jurnal Kebijakan Publik*. <https://doi.org/10.31258/jkp.11.1.p.25-32>
- Wahida, W., Gusriani, G., & Noviyanti, N. I. (2022). EDUKASI KESEHATAN TENTANG ANEMIA PADA REMAJA PUTRI. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Borneo*, 6(3). <https://doi.org/10.35334/jpmb.v6i3.2909>
- WHO. (2018). Stunting Policy Brief. In *Department of Nutrition for Health and Development World Health Organization*. <https://doi.org/10.7591/cornell/9781501758898.003.0006>