

Pemberdayaan Kelompok Ibu Hamil, Nifas, dan Menyusui dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Demonstrasi Gizi Lengkap dan MP-ASI sesuai Isi Piringku sebagai Upaya Cegah Stunting

Yusni Podungge

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Kota Gorontalo, Indonesia

Hikmandayani Hikmandayani

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Kota Kendari, Indonesia

Yusni Igirisa

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Kota Gorontalo, Indonesia

Nancy Olii

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Kota Gorontalo, Indonesia

Magdalena M Tompunuh

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Kota Gorontalo, Indonesia

Desrianti Harun

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Kota Gorontalo, Indonesia

Putry Indriyani

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Kota Gorontalo, Indonesia

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia dan merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. 1000 hari pertama kehidupan merupakan masa emas untuk membentuk anak yang sehat. Salah satu cara mencegah stunting adalah pemenuhan gizi dan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui dan ibu anak balita tentang kebutuhan nutrisi dan metode olah MP-ASI yang benar. Pelaksanaan pengabmas menggunakan metode edukasi gizi, demonstrasi pembuatan MP-ASI, dan pemeriksaan kesehatan. Rata-rata hasil pascates menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta setelah pelaksanaan pengabmas.

Pendahuluan

Stunting masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Angka ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 19% di tahun 2024 [1].

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia dan merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Meskipun telah mengalami penurunan namun jumlah tersebut masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJMN) tahun 2019 yaitu sebesar 28%. Sebagai bentuk keseriusan dalam pencegahan dan penanganan stunting, pemerintah membentuk dua intervensi gizi, yakni intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik ditunjukkan kepada ibu

hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan. Masalah kekurangan gizi sering mendapatkan perhatian di sebagian negara yang berkembang meliputi underweight, stunting, wasting dan defisiensi mikronutrien. Stunting ini merupakan salah satu indikator gagal tumbuh pada Balita akibat kekurangan asupan gizi kronis pada periode 1.000 hari pertama kehidupan, yakni dari anak masih dalam bentuk janin hingga berusia 23 bulan [2,3].

Banyak faktor yang menyebabkan stunting yaitu masalah sosial ekonomi yang rendah, kerawanan pangan (*food insecurity*), status gizi ibu ketika hamil, bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), pola asuh anak, status gizi, sanitasi dan ketersediaan air. Pemerintah sebenarnya telah berusaha mencegah dan menanggulangi masalah stunting pada balita melalui berbagai program gizi, baik yang bersifat spesifik maupun sensitif, seperti pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, promosi ASI eksklusif, pemberian suplemen gizi makro dan mikro sampai pemberian bantuan pangan non-tunai. Namun hasilnya belum mampu menanggulangi masalah stunting [4,5].

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 hari pertama kehidupan (HPK), 270 hari selama kehamilan ditambah tahun pertama 365 hari dan tahun kedua 365 hari. 1000 hari itu merupakan kesempatan emas untuk membentuk anak yang sehat. Sebagai upaya mencegah stunting adalah pemenuhan gizi dan pelayanan kesehatan pada ibu hamil [6].

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi Balita stunting sebesar 24,4% pada 2021. Artinya, hampir seperempat Balita Indonesia mengalami stunting pada tahun lalu. Prevalensi stunting di Gorontalo masih sangat tinggi yaitu 38% dan 32,5% pada tahun 2010 dan 2018. Pada tahun 2018 dari 6 kabupaten dan kota di Provinsi Gorontalo, Kabupaten Gorontalo menempati urutan kedua terbanyak yaitu sebesar 34,59% dan menjadi salah satu dari 4 kasus stunting. Kecamatan Tilango memiliki angka kejadian stunting yang cukup tinggi yaitu 12,4% dari 1377 balita [7].

Berdasarkan data yang di dapatkan di Desa Lengge pada bulan November 2021 terdapat 8 bayi balita di bawah usia 2 tahun yang mengalami Stunting. Kronisnya masalah gizi yang terjadi di masyarakat, selain penyebab mendasar kurangnya pengetahuan yang cukup dominan, besar kemungkinan juga disebabkan oleh pelayanan kesehatan yang tidak merata, dan juga tidak berkelanjutan. Selain itu faktor sosial ekonomi, tidak ada perawatan antenatal di fasilitas kesehatan, dan partisipasi ibu dalam keputusan tentang makanan apa yang dimasak di rumah tangga.

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya makanan bernutrisi yang harus disiapkan menjadi salah satu faktor penyebab ketidakcukupan nutrisi pada anak. Berdasarkan hal tersebut dilakukan Pengabdian Masyarakat (Pengabmas) sebagai upaya pemberian pengetahuan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki bayi dan balita tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, bagaimana cara menyiapkan MP-ASI, dan konsep Isi Piringku yang tepat sesuai usia dan tumbuh kembang anak.

Metode

Pengabdian masyarakat ini menggunakan desain kegiatan edukasi, demonstrasi, dan pengukuran pada pra-pascates. Pengukuran pada pra-pascates adalah kegiatan yang mengukur pengetahuan responden dan observasi pelaksanaan pembuatan MP-ASI mandiri dengan menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner pengetahuan terdiri atas 25 pertanyaan tentang kehamilan, nutrisi, ASI eksklusif, MP-ASI, Isi Piringku dan Tumbuh kembang Anak. Peningkatan pengetahuan responden dilihat dengan membandingkan nilai rata-rata sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan.

Pemberian Edukasi dan Demonstrasi Pembuatan Makan Pendamping ASI

Pemberian Edukasi kesehatan meliputi materi konsep dasar stunting, pencegahan stunting pada masa 1000 HPK, ASI eksklusif, Makanan Pendamping ASI, dan tumbuh kembang anak. demonstrasi pembuatan MP-ASI standar Isi Piringku meliputi pembuatan makanan dengan memberikan contoh berbagai tekstur makanan sesuai dengan tahapannya.

Pemeriksaan Kesehatan Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Balita

Pemeriksaan kesehatan pada ibu hamil meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, antropometri, pemberian tablet tambah darah serta pemeriksaan kadar HB. Pada ibu menyusui, melakukan pengukuran tanda-tanda vital, antropometri serta pemeriksaan fisik. Pada bayi dan balita melakukan pengukuran antropometri berupa pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar kepala dan LILA.

Hasil dan Pembahasan

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan pada bulan November 2021, di Desa Langge, Kecamatan Tapa, Kabupaten Bone Bolango, Provinsi Gorontalo yang diikuti oleh ibu hamil sebanyak 6 orang, ibu nifas sebanyak 15 orang, ibu yang memiliki balita usia < 2 tahun sebanyak 5 orang dan ibu yang memiliki balita stunting sebanyak 7 orang.



Figure 1. Dokumentasi kegiatan pengabmas

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan pemeriksaan kesehatan, dan kemudian edukasi dan demonstrasi pembuatan MP-ASI ([Figure 1](#)). Data karakteristik responden dikumpulkan bersamaan dengan pengisian kuesioner pengetahuan.

Karakteristik	Frekuensi (N=34)	Persentase (100%)
Usia responden (tahun)		
<20	6	17,6
20-35	24	70,5
>35	4	11,7
Riwayat pendidikan		
SMP	1	2,9
SMA	29	85,2
Perguruan Tinggi	4	11,7
Riwayat ASI eksklusif		
ASI eksklusif	21	77,7
Tidak ASI eksklusif	11	22,2

Figure 2. Karakteristik responden peserta pengabmas

Mayoritas responden secara berurutan berusia 20-35 tahun (70,5 %), usia <20 (17.6 %), dan usia >35 tahun (11.7%) ([Figure 2](#)). Usia merupakan salah satu variabel penting dalam kesehatan reproduksi, usia berhubungan dengan tingkat kesehatan reproduksi wanita [8]. Usia 20-35 tahun merupakan tahapan usia yang aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan, dan memiliki peluang yang besar dalam keberhasilan menyusui [9].

Riwayat pendidikan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam praktik pemberian nutrisi pada anak. Berdasarkan hasil, mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SMA (85,2%), perguruan tinggi (11,7%), dan SMP (2,9%) ([Figure 2](#)). Penelitian yang dilakukan oleh Noviyanti et al. [10], riwayat pendidikan ibu memiliki hubungan signifikan dengan pola pemberian makan balita, hal ini menjadi perhatian, sebab ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan luas tentang gizi balita sehingga menerapkan perilaku pemberian makanan lebih baik [10].

Riwayat ASI eksklusif pada 21 responden (77,7%), dan lainnya 22,2% tidak memberikan ASI eksklusif ([Figure 2](#)). ASI eksklusif memiliki peran penting dalam penentuan status gizi anak yang baik, sesuai dengan penelitian Koya et al. [11], bayi yang berusia antara 14 sampai 16 minggu yang tidak ASI eksklusif dan menerima makanan tambahan memiliki resiko pertumbuhan tidak maksimal

dibandingkan dengan bayi dengan ASI eksklusif. Peningkatan fokus dalam mempromosikan pemberian ASI eksklusif diperlukan untuk memastikan asupan nutrisi yang tepat dan pertumbuhan bayi yang sehat pada masa *golden age* [11].

Penelitian lainnya tentang ASI eksklusif yang dilakukan di Ethiopia Utara menunjukkan bahwa inisiasi pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang keliru merupakan faktor determinan terhadap stunting pada anak usia 6-9 bulan (OR: 2,4) [12], hal ini berarti bahwa anak yang diberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan memiliki 2,4 kali kemungkinan mengalami stunting dibanding anak yang diberikan MP-ASI tepat waktu. Pemberian ASI dan MP-ASI yang tidak tepat maka anak dapat mengalami masalah nutrisi [12-14].

Klasifikasi Pengetahuan	Frekuensi (N=34)	Frekuensi (100%)
Sebelum edukasi		
Kurang	17	50
Cukup	10	29,4
Baik	7	20,6
Setelah edukasi		
Kurang	4	11,7
Cukup	3	8,8
Baik	27	79,4

Figure 3. Klasifikasi pengetahuan berdasarkan rata-rata skor isi kuesioner

Rata-rata skor pengetahuan berada pada kategori baik (79,4%) setelah pemberian edukasi, dan meningkat dari sebelum edukasi ([Figure 3](#)). Penelitian lainnya [15] menjelaskan bahwa faktor pengetahuan memiliki peranan penting terhadap kejadian stunting. Pengetahuan penting peranannya dalam menentukan asupan makanan. Tingkat pengetahuan tentang gizi berpengaruh terhadap perilaku dan pola asuh dalam memilih makanan yang akan berdampak pada asupan gizinya.

Kesimpulan

Pengabdian masyarakat pemberdayaan keluarga dalam 1000 hari pertama kehidupan sebagai upaya meningkatkan status gizi bayi dan balita dalam pencegahan stunting di Desa Langge, mayoritas responden berusia 20-35 tahun dan merupakan usia reproduksi yang sehat, berpendidikan terakhir SMA dan mayoritas memberikan ASI Eksklusif. Rata-rata skor pengetahuan responden meningkat setelah diberikan edukasi.

Referensi

1. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. 2018.
2. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia; 2017.
3. Kurniatin LF, Putri RRC, Pramuwidya A. Penyuluhan Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Dan Puskesmas Siantan Hulu Tahun 2021. Prosiding Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. 2021.
4. Ramadia A, Sundari W, Permanasari I, Pardede JA. Pengetahuan Orangtua tentang Stimulasi Perkembangan Anak Berhubungan dengan Tahap Tumbuh Kembang Anak Usia Todler. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. 2021;9. Available: <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2322629>
5. Sumarni S, Oktavianisya N, Suprayitno E. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Pulau Mandangin Kabupaten Sumenep Provinsi Jawa Timur. *JURHESTI*. 2020;5. doi:10.34008/jurhesti.v5i1.174
6. Puspita L, Umar MY, Wardani PK. Pencegahan Stunting Melalui 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu*. 2021;3. Available: <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2217035>
7. Kementerian Kesehatan. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2021.
8. Vigil P, Lyon C, Flores B, Rioseco H, Serrano F. Ovulation, a sign of health. *Linacre Q*. 2017;84: 343–355. doi:10.1080/00243639.2017.1394053
9. Momongan GS, Doda VD, Asrifuddin A. Hubungan Antara Umur Dan Durasi Kerja Dengan Pemberian ASI Oleh Ibu Pekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kecamatan Wanea Kota Manado. *KESMAS*. 2018;7. Available: <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1396656>
10. Noviyanti LA, Rachmawati DA, Sutejo IR. An Analysis of Feeding Pattern Factors in Infants at Kencong Public Health Center. *AMS*. 2020;6: 14. doi:10.19184/ams.v6i1.9597
11. Koya S, Babu GR, R D, Iyer V, Yamuna A, Lobo E, et al. Determinants of Breastfeeding Practices and Its Association With Infant Anthropometry: Results From a Prospective Cohort Study in South India. *Front Public Health*. 2020;8: 492596. doi:10.3389/fpubh.2020.492596
12. Abeway S, Gebremichael B, Murugan R, Assefa M, Adinew YM. Stunting and Its Determinants among Children Aged 6–59 Months in Northern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nutrition and Metabolism*. 2018;2018: 1–8. doi:10.1155/2018/1078480
13. Uwiringiyimana V, Ocké MC, Amer S, Veldkamp A. Predictors of stunting with particular focus on complementary feeding practices: A cross-sectional study in the northern province of Rwanda. *Nutrition*. 2019;60: 11–18. doi:10.1016/j.nut.2018.07.016
14. Anggryni M, Mardiah W, Hermayanti Y, Rakhmawati W, Ramdhanie GG, Mediani HS. Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *JO*. 2021;5: 1764–1776. doi:10.31004/obsesi.v5i2.967
15. Brahmana NB, Vivi S, Nababan D, Sinaga TR, Tarigan FL. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Marbun Tonga Marbun Dolok Kecamatan Baktiraja Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2021;7. Available: <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2363217>