

PEDAMPINGAN DAN PELATIHAN PENTINGNYA ASUPAN GIZI OPTIMAL DI PERIODE 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN PADA KADER POSYANDU DI DESA CISEENG, BOGOR

Sri Wuryanti¹, Himmi Marsiati², Sofa Inayatullah³

Fakultas Kedokteran

Universitas Yarsi, Jakarta 12260

Telp : (021) 4206674, et 5027, Fax (021) 4243171

Email: ¹sriwuryanti@yarsi.ac.id, ²himmi.marsiati@yarsi.ac.id, ³sofa.inayatullah@yarsi.id

ABSTRAK

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang serius., yaitu masalah kekurangan gizi, maupun kelebihan gizi. Malnutrisi pada periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) bersifat permanen dan berjangka panjang, serta berpengaruh terhadap berbagai aspek kualitas sumber daya manusia.. Kecukupan gizi pada periode ini sangat menentukan kesehatan pada masa dewasa. Oleh karena itu perlu dilakukan intervensi sejak dini untuk mencegah terjadinya defisiensi gizi pada 1000 HPK untuk meminimalkan terjadinya kasus penyakit kronik degeneratif pada masa dewasa.

PKM Pusat YARA Universitas YARSI bekerjasama dengan petugas pemeritahan daerah Ciseeng-Bogor memberikan pendampingan dan pelatihan pada kader posyandu agar dapat menjadi kader yang terlatih dan dapat menjadi penggerak/motivator, serta mampu ikut memantau, mengenali, serta mengedukasi warganya yang berisiko tinggi mengalami masalah gizi (khususnya di periode 1000 HPK). Metode yang dilakukan pada kegiatan ini adalah dalam bentuk webinar yang diawali dengan pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta dan diakhiri dengan post-test untuk menilai tingkat pemahaman peserta. Hasil kegiatan didapatkan peningkatan pengetahuan peserta, sebesar 12,4%, dengan kepuasan peserta 89,3%.

Kata kunci : Periode 1000 HPK, Kecukupan gizi ibu dan baduta

ABSTRACT

Indonesia is still facing serious nutritional problems, namely the problem of malnutrition and overnutrition. Malnutrition in the first 1000 days of life (1000 HPK) is permanent and long-term, and affects various aspects of the quality of human resources. Adequacy of nutrition during this period will determine health in adulthood. Therefore it is necessary to do early intervention to prevent nutritional deficiencies in 1000 HPK to minimize the occurrence of chronic degenerative disease cases in adulthood.

YARA Community Service of YARSI University collaborates with Ciseeng-Bogor regional government officers to provide assistance and training to posyandu cadres so that they can become trained cadres and can become motivators, and able to participate in monitoring, recognizing, and educating citizens who are at high risk of experiencing nutritional problems (especially in the 1000 HPK period). The method used in this activity is in the form of a webinar which begins with a pre-test to determine the level of knowledge of the participants and ended a post-test to assess the level of understanding of the participants. The results of the activity obtained an increase in participants' knowledge, as 12,4%, with participant satisfaction of 89,3%.

Key words: 1000 HPK period, nutritional adequacy of mothers and under-five

PENDAHULUAN

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang serius, yaitu masalah kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Masalah kekurangan gizi yang mendapat banyak perhatian akhir-akhir ini adalah masalah kurang gizi kronis dalam bentuk anak pendek atau "*stunting*", sedangkan kurang gizi akut dalam bentuk anak kurus ("*wasting*"). Kondisi ini akan berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM) seperti kegagalan pertumbuhan, berat badan lahir rendah (BBLR), *stunting* (pendek), *wasting* (kurus) dan gemuk. Perkembangan lanjut seorang anak yang kurang gizi akan mengalami hambatan kognitif dan kegagalan pendidikan sehingga berdampak pada rendahnya produktivitas di masa dewasa. Kurang gizi yang dialami saat awal kehidupan juga berdampak pada peningkatan risiko gangguan metabolik yang berujung pada kejadian penyakit tidak menular kronis seperti diabetes type II, stroke, hipertensi, penyakit jantung, dan lainnya pada usia dewasa. (Depkes, 2014)

Indeks beratnya masalah gizi balita menurut *World Healty Organization* (WHO) didasarkan pada masalah gizi buruk, *wasting* dan *stunting* yang ditemukan pada suatu wilayah survey. Prevalensi *wasting* (kurus) dikatakan tinggi bila diatas 10-14% dan sangat tinggi bila $\geq 15\%$, dan prevalensi *stunting* (pendek) dikatakan tinggi bila diatas 30-39% dan $\geq 40\%$. Pada tahun 2013, secara nasional prevalensi kurus pada anak balita masih 12,1 persen, yang artinya masalah kurus di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius (Depkes, 2014). Untuk itu perbaikan kualitas kesehatan masyarakat dalam mencegah dan meminimalkan kematian akibat peningkatan penyakit degeneratif di masyarakat memerlukan upaya-upaya seperti memberikan pendidikan tentang pola perilaku dan pola hidup sehat dengan gizi seimbang kepada seluruh masyarakat baik melalui pendidikan formal maupun informal sejak dini secara berkesinambungan.

Dalam rangka percepatan perbaikan gizi pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Presiden nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi yang fokus pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Gerakan ini mengedepankan upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat dengan prioritas pada 1000 HPK, yaitu selama dalam kandungan (270 hari atau 9 bulan) ditambah 730 hari (2 tahun pertama) pasca lahir. (Gerakan 1000 HPK RI, 2013)

Sasaran global tahun 2025 disepakati adalah sebagai berikut: 1) Menurunkan proporsi anak balita yang pendek (*stunting*) sebesar 40%; 2) Menurunkan proporsi anak balita yang menderita kurus (*wasting*) $< 5\%$; 3) Menurunkan anak yang lahir berat badan rendah (BBLR) sebesar 30%; 4) Tidak ada kenaikan proporsi anak yang mengalami gizi lebih; 5) Menurunkan proporsi ibu usia subur yang menderita anemia sebanyak 50%; 6) Meningkatkan persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan lebih kurang 50%. (Gerakan 1000 HPK RI, 2013)

PKM Pusat YARA Universitas YARSI sebagai salah satu wadah kegiatan pengabdian masyarakat intitusi pendidikan yang berbasis Islam terpanggil untuk membantu program pemerintah dalam program percepatan perbaikan gizi dengan memberikan pendampingan pada kader-kader posyandu di Desa Ciseeng, Bogor. Kegiatan ini bekerjasama dengan petugas kesehatan setempat atau puskesmas untuk melatih kader-kader menjadi kader yang terlatih sehingga mampu ikut memantau, mengenali, serta mengedukasi warganya yang berisiko tinggi mengalami masalah gizi (khususnya selama periode 1000 HPK).

PERMASALAHAN MITRA

Banyaknya jumlah balita (415 orang) dan baduta (239 orang) di desa Ciseeng tidak sebanding dengan jumlah kader yang terlatih (36 orang), sehingga dibutuhkan penambahan jumlah kader yang terlatih. Selain itu, ditemukan adanya 2 kasus *stunting* perlu menjadi perhatian. Kasus *stunting* bukan semata pada ukuran fisik pendek, tetapi lebih pada konsep bahwa proses terjadinya *stunting* bersamaan dengan proses terjadinya hambatan pertumbuhan dan perkembangan organ lainnya, termasuk otak.

Pertumbuhan dan perkembangan anak balita yang optimal dipengaruhi oleh asupan gizi yang dikonsumsi, selain itu kondisi kesehatan dan status gizi ibu sebelum dan selama hamil turut menentukan kesehatan anak di masa depan. Oleh karena perlu ditingkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya asupan gizi optimal selama periode 1000 HPK.

TINJAUAN PUSTAKA

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa balita menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan terulang, sehingga sering disebut *golden age* atau masa keemasan.. Pola konsumsi yang tidak seimbang akan timbul masalah status gizi kurang atau gizi lebih.

Dampak malnutrisi pada periode 1000 HPK bersifat permanen dan berjangka panjang. Keterlambatan pertumbuhan pada periode ini menyebabkan perubahan permanen pada bayi. Kekurangan gizi pada balita dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan fisik dan perkembangan mental serta kecerdasan, bahkan dapat menjadi penyebab kematian. (Endang L, 2014)

Selain itu, kondisi kesehatan dan status gizi ibu sebelum dan selama hamil turut menentukan kesehatan anak di masa depan. Telah diketahui bahwa berat badan (BB) prahamil dan penambahan BB ibu saat hamil berpengaruh besar terhadap berat badan lahir bayi. (Khaula S, 2012) Ibu yang kurang gizi akan menyebabkan janin mengalami gangguan pertumbuhan/terhambat (*fetal growth retardation*). Bayi yang lahir cukup bulan (≥ 37 minggu) namun mempunyai berat badan lahir kurang mengindikasikan terjadinya keterlambatan pertumbuhan saat masih janin. Bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram mempunyai risiko tinggi terhadap kejadian mortalitas dan morbiditas akibat penyakit infeksi, *underweight*, pendek (*stunted*), atau sangat kurus (*wasted*) pada masa anak-anak. (Vilda A, dkk, 2012 ; Atikah R, dkk, 2015)

Perkembangan terkini menunjukkan bahwa kekurangan gizi pada masa janin dan usia 2 tahun pertama kehidupan berpengaruh sangat penting terhadap kesehatan di usia dewasa. Teori *developmental plasticity* menyatakan bahwa janin sangat fleksibel terhadap lingkungan, termasuk lingkungan gizi, merupakan suatu fenomena yang berakibat pada perubahan epigenetik dan bersifat permanen. Penelitian terbaru menyimpulkan bahwa pertumbuhan yang lambat pada bayi dan penambahan berat badan yang cepat pada masa anak-anak (*mismatch*) berdampak pada peningkatan risiko penyakit degeneratif ketika dewasa (Leeson CP, et all 2001)

Oleh karena itu perlu dilakukan intervensi sejak dini untuk mencegah terjadinya defisiensi gizi selama periode 1000 HPK. Jika tidak ditangani selama rentang masa tersebut, masalah gizi dan kesehatan anak akan memberikan dampak negatif pada usia selanjutnya dan berpengaruh terhadap berbagai aspek kualitas sumber daya manusia. (Endang L, dkk, 2012).

KHALAYAK SASARAN

Sasaran adalah kader Posyandu, Ibu-ibu PKK di Desa Ciseeng sebanyak 40 peserta.

METODE

Kegiatan PKM ini dilaksanakan dalam bentuk webinar kesehatan

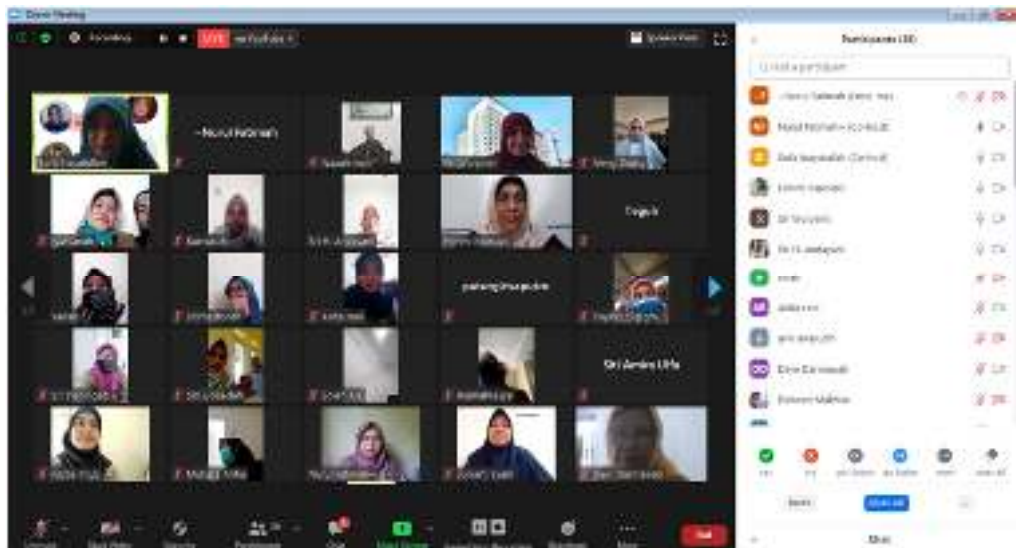
PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan PKM ini dilaksanakan pada hari Selasa, tanggal 21 Juli 2020 dalam bentuk webinar Kesehatan. Topik utama kegiatan PKM ini adalah Pendampingan Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan. Webinar dilaksanakan dari jam 09.00 sampai 11.30 WIB, melalui aplikasi zoom. Materi webinar diisi oleh 4 narasumber, dengan topik masing-masing, yaitu;

1. Dr. dr. Sri Wuryanti, MS, SpGK,
Judul ; Asupan gizi optimal di periode 1000 hari pertama kehidupan
2. Dr. dra. Himmi Marsiati, MS
Judul : Pentingnya vitamin dan mineral pada ibu hamil dan menyusui
3. dr. Putut Giri Saputro, SpOG (Alumni)
Judul : Prakonsepsi: Langkah awal persiapan menjadi orang tua
4. dr. Sri Hastuti Andayani, SpA
Judul: Tumbuh kembang optimal di 1000 hari pertama kehidupan



Gambar 1. Flyer Kegiatan Webinar



Gambar. 2 Kegiatan Webinar

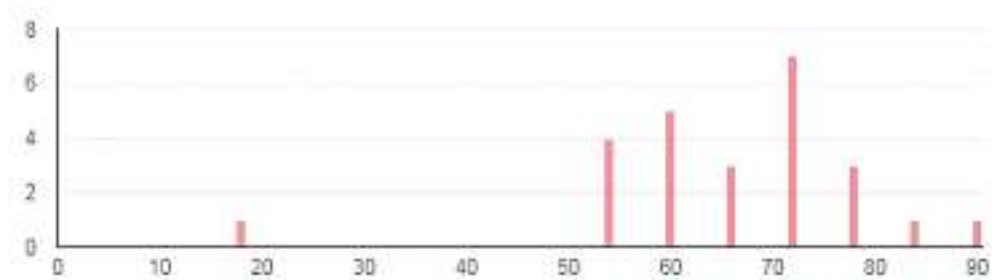
HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Peserta Webinar

Variabel	Jumlah (n = 25)	%
Jenis kelamin		
Wanita	23	92
Laki-laki	2	8
Usia (tahun)		
< 25	3	12
25 – 50	19	76
>50	3	12
Pendidikan Terakhir		
SD	3	12
SMP	7	28
SMA/SMK	8	32
Perguruan Tinggi	7	28
Pekerjaan		
Bekerja	5	20
Tidak bekerja	17	68
Lain-lain	3	12

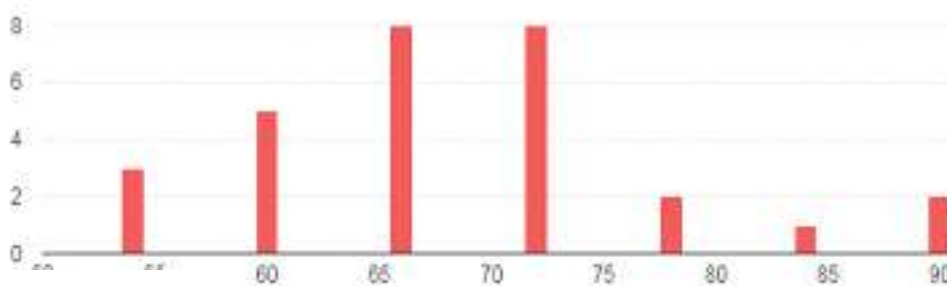
Mayoritas peserta webinar adalah wanita yang berusia antara 25 – 50 tahun dengan pendidikan terakhir cukup baik (88%), karena hanya sebanyak 12% yang berpendidikan SD. Peserta webinar ini mayoritas diikuti oleh ibu rumah tangga yang tidak bekerja (68%), sehingga diharapkan edukasi melalui webinar dapat menanamkan pengertian dan meningkatkan pengetahuan peserta terhadap pentingnya mempersiapkan, memelihara dan mengoptimalkan kecukupan asupan gizi selama periode 1000 HPK.

Tingkat pengetahuan dan pemahaman peserta



Nilai Pre Test

Gambar 3. Rentang nilai Pre Test Peserta webinar

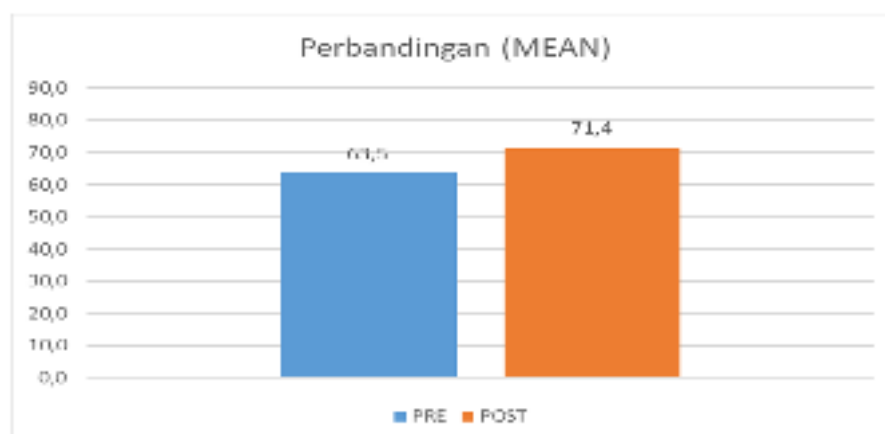


Nilai Post Test

Gambar 4. Rentang nilai Post Test Peserta Webinar

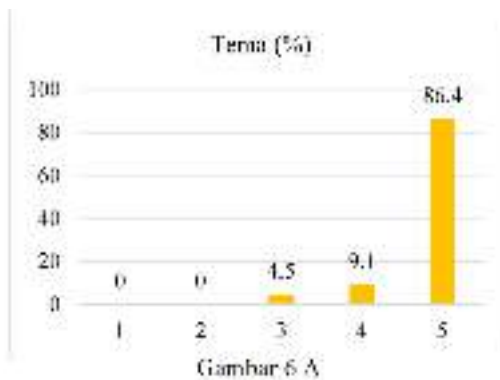
Dari Hasil evaluasi nilai pre test tampak tingkat pengetahuan peserta rata-rata cukup baik, karena peserta dapat menjawab pertanyaan secara benar lebih dari 50%.

Soal yang diberikan pada pre dan post test adalah sama dan berjumlah 15 soal. Untuk memudahkan penilaian setiap soal diberi bobot 6. Rentang nilai peserta saat pre test adalah 18–90, sedangkan rentang nilai post test adalah 54–90. Berdasarkan nilai terendah didapatkan peningkatan pengetahuan peserta.

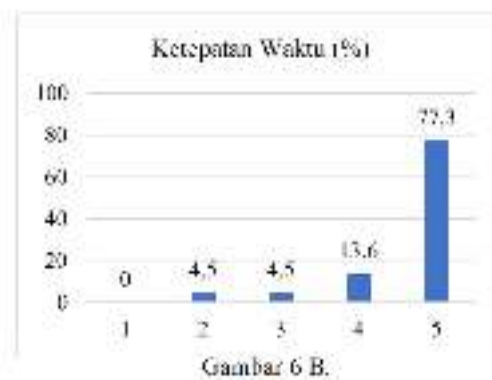


Gambar 5. Perbandingan Nilai Pre Test dan Post Test

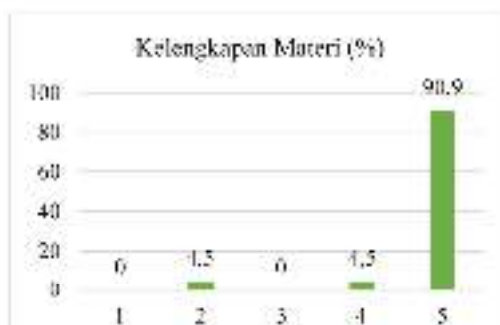
Secara statistik nilai mean pre test adalah 63,5 dan nilai mean post test 71,4, sehingga didapatkan peningkatan pengetahuan peserta sebesar 7,9 poin (12,4 %).



Gambar 6 A.
Kepuasan Peserta terhadap Tema Webinar



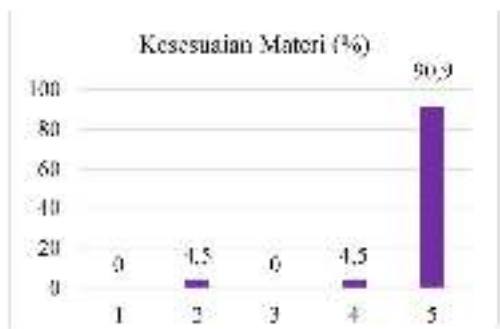
Gambar 6 B.
Kepuasan Peserta Terhadap Ketepatan waktu Pelaksanaan Webinar



Gambar 6 C.
Kepuasan Peserta Terhadap Kelengkapan Materi



Gambar 6 D.
Kepuasan Peserta Terhadap Sikap Penyelenggara



Gambar 6 E.
Kepuasan Peserta Terhadap Kesesuaian Materi



Gambar 6 F.
Kepuasan Peserta Terhadap Kemampuan Narasumber dalam menyajikan Materi

Keterangan gambar 6 A - 6 F:

Tidak baik = 1; Kurang = 2; Cukup = 3; Baik = 4; Sangat Baik = 5

Nilai kepuasan peserta secara keseluruhan dinilai sangat baik (Gambar 6.A-F), yaitu nilai rata-rata (mean) 89,3%, sedangkan target capaian kepuasan peserta adalah 70%, sehingga dapat disimpulkan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan sangat baik.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Telah dilakukan kegiatan webinar tentang pentingnya pemantauan 1000 HPK pada kader Posyandu di Desa Ciseeng. Berdasarkan hasil evaluasi pre-test dan post-test, secara umum didapatkan peningkatan pengetahuan kader tentang pentingnya asupan gizi optimal di Periode 1000 HPK.

5.2 Saran

Perlu dilakukan kegiatan secara berkala dan berkesinambungan lintas sektoral, serta dilakukan pemantauan pada kondisi Kesehatan ibu dan baduta di Desa Ciseeng.

DAFTAR PUSTAKA

Atikah Rahayu, Fahrini Yulidasari, Andini Octaviana Putri, Fauzie Rahman. (2015) Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 10, No. 2, November 2015. Hal. 67-73

Depkes., 2014. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. Jakarta.

Endang L. Achadi, 2014. Periode Kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Dampak Jangka Panjang terhadap Kesehatan dan Fungsinya. Makalah, disampaikan pada: "Kursus Penyegar Ilmu Gizi, diselenggarakan oleh Endang L. Achadi, Kusharisupeni, Atmarita, dan Rachmi Untoro, 2012.

Endang L. Achadi, Kusharisupeni, Atmarita, Rachmi Untoro, 2012. Status Gizi Ibu Hamil dan Penyakit Tidak Menular pada Dewasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 7, No. 4, November 2012. Hal. 147-153

Khaula Karima, Endang L. Achadi, 2012. Status Gizi Ibu dan Berat Badan Lahir Bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 7, No. 3, Okt 2012, Hal. 111-119

Leeson CP, Kattenhorn M, Morley R, Lucas A, Deanfield JE. Impact of low birth weight and cardiovascular risk factors on endothelial function in early adult life. *Circulation*. 2001; 103: 1264-8. Available from: <http://www.circ.ahajournals.org>

Republik Indonesia, 2013. Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)

Vilda Ana Veria Setyawati dan Zinatul Faizah, 2012. Hubungan Antara Asupan Protein, Besi, Dan Seng Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Gizi Buruk di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Jurnal Visikes* Vol. 11, No. 1 April 2012