

## PROGRAM KELUARGA SADAR GIZI SEBAGAI UPAYA OPTIMALISASI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI KELURAHAN BALANG TOA KECAMATAN BINAMU

Chitra Dewi<sup>1\*</sup>, Andi Arnoli<sup>2</sup>, Andi Ayumar<sup>1</sup>, Renaldi. M<sup>2</sup>, Fadilah Putriana<sup>1</sup>, Muhammad Syahrir<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

<sup>3</sup>Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional

\*Alamat Korespondensi: epidemiologi165@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Seribu hari pertama kehidupan menjadi periode emas untuk pembangunan kecerdasan dan kesehatan anak melalui nutrisi yang diterima.

**Tujuan:** Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting melalui penyuluhan 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kelurahan Balang Toa, Kecamatan Binamu, Kabupaten Jeneponto.

**Metode:** Kegiatan ini menggunakan penyuluhan dengan metode ceramah yang disertai dengan pre dan posttest responden untuk mendapatkan gambaran pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan dilaksanakan. Sasaran dalam penyuluhan ini adalah wanita usia subur, ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita sebanyak 18 orang.

**Hasil:** Hasil menunjukkan bahwa pada pretest, sebanyak 12 orang (66,7%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang 1000 hari pertama kehidupan. Sedangkan, jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang pada saat posttest menjadi 1 orang (5,6%). Artinya, terjadi penurunan jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 61,1%.

**Kesimpulan:** Masih rendahnya pemahaman responden menjadi tantangan untuk peningkatan pengetahuan masyarakat untuk mendukung peningkatan status gizi dan perbaikan gizi terutama bagi kelompok rentan. Hal ini dikarenakan masih kurangnya pemahaman wanita dalam pemenuhan nutrisi bagi dirinya, baik sebelum masa kehamilan, pada saat hamil akan memberikan dampak bagi peningkatan kejadian stunting, yang akhirnya berdampak panjang bagi tumbuh kembang anak dan masa depan generasi selanjutnya.

**Kata kunci:** 1000 HPK, penyuluhan, gizi, keluarga, stunting

### PENDAHULUAN

Seribu hari pertama kehidupan merupakan periode yang dimulai sejak masa kehamilan (270 hari) sampai dengan anak berusia 2 tahun (730 hari). Ini merupakan masa kritis di mana anak bertumbuh dan berkembang dengan sangat cepat dan signifikan. Nutrisi yang diterima anak pada periode ini sangat berpengaruh pada kesehatan, kecerdasan, dan kesejahteraan anak di masa depan. Oleh karena itu, penting untuk memberikan asupan gizi yang seimbang, beragam, dan cukup bagi ibu hamil, menyusui, dan anak-anak. Asupan gizi yang seimbang dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan kehidupan seseorang. Kehidupan sehat dan sejahtera bagi semua orang disegala usia merupakan tujuan ketiga yang tercantum dalam target utama SDGs.

Peran penting dalam keberlangsungan sebuah keluarga dipegang oleh seorang ibu, terutama yang berkaitan dengan pemenuhan asupan gizi keluarga. Masih terdapat ibu yang kurang menyadari bahwa asupan gizi yang seimbang penting untuk keluarga, sehingga pertumbuhan dan perkembangan

anak tidak optimal sesuai dengan usianya (Khasanah, Luthfa, & Hasna, 2022). Kebutuhan gizi anak antara lain karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Anak yang gizinya kurang tercukupi berisiko mengalami stunting. Stunting atau anak pendek merupakan kondisi anak usia di bawah lima tahun yang panjang dan/atau tinggi badannya kurang dibandingkan anak seusianya. Pengukuran stunting dilakukan dengan menilai panjang atau tinggi badan yang berada di bawah minus dua standar deviasi median tinggi badan standar pertumbuhan anak WHO (De Onis & Branca, 2016).

Berdasarkan laporan UNICEF, WHO, dan World Bank mengungkapkan bahwa diperkirakan sebanyak 149,2 juta balita (22%) di dunia mengalami stunting pada tahun 2020. Laporan tersebut juga mengungkap bahwa lebih dari setengah populasi anak balita di Asia (53%) mengalami stunting dan dua dari lima anak balita di Afrika (41%) mengalami stunting. Secara global, angka balita stunting terus menurun selama 20 tahun terakhir dari 203,6 juta pada tahun 2000 menjadi 149,2 juta pada tahun 2020. Sedangkan di Indonesia, berdasarkan data dari hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021 diketahui bahwa prevalensi balita stunting masih cukup tinggi karena berada pada angka 24,4% atau sebanyak 5,33 juta balita (Organization, 2021)

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan prevalensi balita stunting di Indonesia mengalami penurunan dari 24,4% di tahun 2021, menjadi 21,6% tahun 2022. Nusa Tenggara Timur (NTT) kembali menempati posisi teratas dengan angka balita stunting sebesar 35,3%. Prevalensi anak penderita stunting usia di bawah lima tahun (balita) Indonesia merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara dengan prevalensinya mencapai 31,8% pada tahun 2020 (Munira, 2023).

Sulawesi Selatan yang dikenal sebagai lumbung pangan justru memiliki angka *Stunting* yang lebih tinggi dari angka nasional, dan cenderung meningkat setiap periode (Pawenrusi, Dewi, Silwanah, & Kailem, 2022). Prevalensi balita stunting di Sulawesi Selatan mencapai 27,2% pada 2022 dan menduduki peringkat ke-10 prevalensi balita *stunting* tertinggi di Indonesia. Sulawesi Selatan memangkas tipis angka balita *stunting* sebesar 0,2 poin dari tahun sebelumnya. Pada 2021, tercatat prevalensi balita *stunting* di provinsi ini sebesar 27,4%. Kabupaten Jeneponto merupakan wilayah dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Sulawesi Selatan pada 2022, yakni mencapai 39,8%. Angka tersebut naik 1,9 poin dari prevalensi balita stunting daerah tersebut pada 2021 sebesar 37,9%. Berikutnya, Kabupaten Tana Toraja menempati peringkat kedua wilayah dengan prevalensi balita stunting terbesar di Sulawesi Selatan sebesar 35,4%, diikuti Kabupaten Pangkajene sebesar 34,2%, Kabupaten Toraja Utara 34,1%. Sisi lain, Kabupaten Barru memiliki prevalensi balita *stunting* terendah di Sulawesi Selatan, yakni 14,1%. Lalu, posisinya disusul oleh Kota Makassar dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 18,4% (Munira, 2023).

Berdasarkan hasil pengambil data awal di Puskesmas Binamu Kabupaten Jeneponto, balita yang terkena *stunting* pada tahun 2021 sebanyak 87 balita yaitu Kelurahan Biringkassi sebanyak 22 balita, Kelurahan Panaikang sebanyak 53 balita, Kelurahan Bontoa sebanyak 53 balita dan Kelurahan Balang

Beru sebanyak 28 balita. Sedangkan pada tahun 2022 terjadi peningkatan sebanyak 158 balita yaitu Kelurahan Biringkassi sebanyak 34 balita, Kelurahan Panaikang sebanyak 49 balita, Kelurahan Bontoa sebanyak 45 balita dan Kelurahan Balang Beru sebanyak 30 balita. Pada bulan Januari-April tahun 2023 terjadi peningkatan balita yang menderita *stunting* sebanyak 233 balita yaitu Kelurahan Biringkassi sebanyak 57 balita, Kelurahan Panaikang sebanyak 65 balita, Kelurahan Bontoa sebanyak 63 balita dan Kelurahan Balang Beru sebanyak 47 balita dan terdapat 909 balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Binamu pada tahun 2023.

Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya. Padahal seperti kita ketahui, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik), dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, *stunting* merupakan masalah yang sebenarnya bisa dicegah. Salah satu fokus pemerintah saat ini adalah pencegahan *stunting*. Upaya ini bertujuan untuk mendukung pertumbuhan anak-anak di Indonesia agar dapat berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global. Terdapat tiga hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan *stunting*, yaitu perbaikan terhadap pola makan, perbaikan pola asuh, serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih. Selain itu, masalah-masalah non kesehatan menjadi akar dari masalah *stunting*, baik itu masalah ekonomi, politik, sosial, budaya, kemiskinan, kurangnya pemberdayaan perempuan, serta masalah degradasi lingkungan.

#### **a. Pola Makan**

Masalah *stunting* dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, serta seringkali tidak beragam. Istilah “Isi Piringku” dengan gizi seimbang perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Bagi anak-anak dalam masa pertumbuhan, memperbanyak sumber protein sangat dianjurkan, di samping tetap membiasakan mengonsumsi buah dan sayur. Dalam satu porsi makan, setengah piring diisi oleh sayur dan buah, setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak daripada karbohidrat.

#### **b. Pola Asuh**

*Stunting* juga dipengaruhi aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktek pemberian makan bagi bayi dan Balita. Dimulai dari edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga, hingga para calon ibu memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil dan stimulasi bagi janin, serta memeriksakan kandungan empat kali selama kehamilan. Bersalin di fasilitas kesehatan, lakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan berusahalah agar bayi mendapat colostrum air susu ibu (ASI). Berikan hanya ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan. Setelah itu, ASI boleh dilanjutkan sampai usia 2 tahun, namun berikan juga makanan

pendamping ASI. Jangan lupa pantau tumbuh kembangnya dengan membawa buah hati ke Posyandu setiap bulan. Hal lain yang juga perlu diperhatikan adalah berikanlah hak anak mendapatkan kekebalan dari penyakit berbahaya melalui imunisasi yang telah dijamin ketersediaan dan keamanannya oleh pemerintah. Masyarakat bisa memanfaatkannya dengan tanpa biaya di Posyandu atau Puskesmas.

### **c. Sanitasi dan Akses Air Bersih**

Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, termasuk di dalamnya adalah akses sanitasi dan air bersih, mendekatkan anak pada risiko ancaman penyakit infeksi. Untuk itu, perlu membiasakan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, serta tidak buang air besar sembarangan.

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia di Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan jika anak mengalami stunting, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif (Darmayanti & Puspitasari, 2021). Kehidupan anak sejak dalam kandungan ibu hingga berusia dua tahun (1.000 HPK) merupakan masa-masa kritis dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Faktor lingkungan yang baik, terutama di awal-awal kehidupan anak, dapat memaksimalkan potensi genetik (keturunan) yang dimiliki anak sehingga anak dapat mencapai tinggi badan optimalnya. Faktor lingkungan yang mendukung ditentukan oleh berbagai aspek atau sektor (Nasional, 2018). Selama 1000 hari pertama kehidupan anak, dimulai dari awal kehamilan hingga 2 tahun setelah lahir sangat penting untuk memenuhi kebutuhan dasar agar tumbuh kembang optimal. Kebutuhan dasar dikelompokkan menjadi 3 golongan yaitu kebutuhan fisik-biomedis (asuh), kebutuhan kasih sayang/emosi (asih) dan kebutuhan stimulasi (asuh). Salah satu kebutuhan asuh yang penting adalah nutrisi, terutama untuk anak usia sampai 2 tahun. Dua tahun pertama kehidupan merupakan periode kritis/critical window, di fase ini anak harus mendapat asupan makanan dengan gizi optimal (Arifin, Susanty, Masykuriah, & Hasnah, 2022).

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti melakukan pengabdian pada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting melalui penyuluhan 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kelurahan Balang Toa, Kecamatan Binamu, Kabupaten Jeneponto.

## **METODE**

Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 8 Juni 2023 yang dihadiri oleh 18 peserta terdiri dari wanita usia subur, ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita di Kelurahan Balang Toa Kecamatan Binamu Kabupaten Jeneponto. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan 1000 HPK ini berupa sosialisasi bertemakan “Keluarga sadar gizi sebagai upaya optimalisasi 1000 hari pertama kehidupan”.

**a. Tahap Persiapan**

Melakukan diskusi dengan Pihak Puskesmas Binamu Kota untuk menentukan narasumber, waktu, tempat pelaksanaan dan metode yang tepat untuk kegiatan ini. Menyampaikan undangan kepada narasumber. Menyampaikan undangan kepada masyarakat RT/RW setempat.

**b. Tahap Pelaksanaan**

Dilakukan pengisian pre-test tentang 1000 HPK dengan tujuan untuk evaluasi pengetahuan awal peserta penyuluhan. Setelah itu dilakukan penyuluhan kesehatan diikuti sesi tanya jawab antara peserta dan narasumber. Penyuluhan ini dilakukan dengan metode ceramah interaktif dan tanya jawab. kegiatan ini didampingi oleh beberapa kader posyandu.

**c. Tahap Evaluasi**

Tahap evaluasi dilakukan dengan memberikan post-test kepada peserta dengan tujuan untuk mengetahui pengetahuan akhir peserta setelah penyuluhan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dengan dilaksanakannya penyuluhan 1000 HPK dengan ceramah interaktif ini dapat meningkatkan pengetahuan warga Kelurahan Balang Toa khususnya wanita usia subur, ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita mengenai betapa pentingnya 1000 Hari pertama Kehidupan.

Kegiatan Pengabdian masyarakat ini telah terlaksana mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi dengan lancar. Tahap Persiapan dalam pengabdian masyarakat ini yaitu mendapatkan izin dari berbagai pihak terkait, penyusunan kuesioner, diskusi dengan bidan desa dan kader posyandu terkait pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan. Tahap Pelaksanaan meliputi pelaksanaan pretest dan terakhir adalah pelaksanaan posttest, dalam tahap ini sasarannya yaitu usia subur, ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita. Tahap evaluasi, mengevaluasi dari edukasi yang diberikan dengan pelaksanaan posttest serta penyusunan laporan pengabdian masyarakat. Berikut ini merupakan hasil pengukuran pengetahuan ibu tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

**Tabel 1. Distribusi pengukuran Pre dan Post Test Penyuluhan Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kel. Balang Toa, Kec. Binamu, Kab Jeneponto Tahun 2023**

Pengetahuan Masyarakat	Pre-Test		Post- Test	
	n	%	n	%
Cukup	6	33,3	17	94,4
Kurang	12	66,7	1	5,6
Total	18	100	18	100

Tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan pengukuran pengetahuan sebelum intervensi dan setelah intervensi di Kelurahan Balang Toa. Pada pretest, dari 18 orang responden, sebanyak 12 orang (66,7%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang 1000 hari pertama kehidupan.

Sedangkan, jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang pada saat posttest menjadi 1 orang (5,6%). Artinya, terjadi penurunan jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 61,1% yang disertai dengan peningkatan pengetahuan masyarakat yang memiliki pengetahuan cukup.



**GAMBAR 1. PELAKSANAAN PROGRAM**

## **KESIMPULAN**

Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan melalui pada wanita usia subur, ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita berjalan dengan baik, hal ini terlihat dari respon peserta yang sangat aktif dan kooperatif selama kegiatan berlangsung dari awal kegiatan sampai selesai.

Masih rendahnya pemahaman responden menjadi tantangan untuk peningkatan pengetahuan masyarakat untuk mendukung peningkatan status gizi dan perbaikan gizi terutama bagi kelompok rentan. Hal ini dikarenakan masih kurangnya pemahaman wanita dalam pemenuhan nutrisi bagi dirinya, baik sebelum masa kehamilan, pada saat hamil akan memberikan dampak bagi peningkatan kejadian stunting, yang akhirnya berdampak panjang bagi tumbuh kembang anak dan masa depan generasi selanjutnya. Metode kegiatan yang dilakukan pada pengabdian kepada masyarakat ini adalah penyuluhan dengan menggunakan metode ceramah. Terjadi penurunan jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 61,1% yang disertai dengan peningkatan pengetahuan masyarakat yang memiliki pengetahuan cukup.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang membantu terlaksanannya kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu Puskesmas Binamu Kota, Lurah Balang Toa, Kepala Lingkungan Tanrusampe Barat, serta Kader-Kader Posyandu.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arifin, I., Susanty, N. E., Masykuriah, M., & Hasnah, A. (2022). Focus Group Discussion dalam Rangka Program Percepatan Penurunan Stunting dengan Pengawasan 1000 HPK Di Desa Tanah Karaeng. *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(5), 394-402.
- Darmayanti, R., & Puspitasari, B. (2021). *Upaya Pencegahan Stunting Saat Kehamilan*: Penerbit NEM.
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & child nutrition*, 12, 12-26.
- Khasanah, N., Luthfa, I., & Hasna, M. Y. (2022). Program Penguatan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) sebagai Upaya Optimalisasi 1000 HPK dalam Masa Pandemi Covid-19. *Wikrama Parahita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 89-97.
- Munira, S. L. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.
- Nasional, B. P. P. (2018). Pedoman pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi di kabupaten/kota. *Jakarta: Bappenas*.
- Organization, W. H. (2021). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF.
- Pawenrusi, E. P., Dewi, C., Silwanah, A. S., & Kailem, E. R. (2022). *Gambaran Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tanralili Kabupaten Maros Provinsi Sulawesi Selatan*. Paper presented at the Prosiding Forum Ilmiah Tahunan (FIT) IAKMI.