



PENCEGAHAN STUNTING MELALUI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK)

Linda Puspita¹, Mareza Yolanda Umar², Psiari Kusuma Wardani³

^{1,2,3}Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung, Indonesia

Email : Lindajihan08@gmail.com, Marezaumar@gmail.com, Psiarikusumawardani@gmail.com

* Penulis Korespondensi : Marezaumar@gmail.com

Abstrak

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. Pencegahan Stunting Melalui 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan metode ceramah dan diskusi/tanya jawab. Alat dan bahan yang digunakan adalah flip card dan leaflet serta diadakannya contoh makanan bergizi untuk MP-ASI anak. Pelaksanaan Kegiatan penyuluhan ini dilakukan pada hari Kamis, 18 Februari 2021 pukul 09.00 WIB s/d selesai bertempat di Desa Wonodadi Kecamatan GadingRejo Kabupaten Pringsewu. Upaya intervensi gizi spesifik untuk balita pendek difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu ibu hamil, ibu dengan anak usia 0–12 bulan, dan ibu dengan anak usia 13–24 bulan karena penanggulangan balita pendek yang paling efektif dilakukan pada 1.000 HPK. Bidan desa dan kader posyandu memiliki tugas penting untuk memperkenalkan dan menyampaikan program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) kepada masyarakat, khususnya kepada ibu hamil, ibu menyusui dan ibu yang memiliki anak usia 0-2 tahun melalui berbagai kegiatan penyuluhan di masyarakat.

Kata kunci: Stunting, Seribu Hari pertama Kehidupan

Abstract

Stunting is a chronic malnutrition problem caused by insufficient nutritional intake for a long time due to feeding that is not following nutritional needs. Prevention of Stunting through the First 1000 Days of Life by lecturing and discussion/question and answer methods. The tools and materials used were flip cards and leaflets as well as providing samples of nutritious foods for children's complementary foods. Implementation This outreach activity will be carried out on Thursday, February 18, 2021, at 09.00 WIB until finished at Wonodadi Village, GadingRejo Sub-district, Pringsewu Regency. Specific nutrition intervention efforts for short toddlers are focused on the 1,000 First Day of Life group, namely pregnant women, mothers with children aged 0-12 months, and mothers with children aged 13-24 months because the most effective treatment for stunting is First 1000 Days of Life. Village midwives and posyandu cadres have an important task to introduce and deliver the First 1000 Days of Life program to the community, especially to pregnant women, nursing mothers, and mothers with children aged 0-2 through various outreach activities in the community.

Keywords: Stunting, the First 1000 Days of Life

1. PENDAHULUAN

Pengembangan kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam program pembangunan nasional, sebagaimana dimandatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Peran komponen ini harus terus diperkuat agar dapat menjawab tantangan 5 isu strategis yang menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan 5 tahun ke depan (2020-2024). Kelima isu utama tersebut yakni angka kematian ibu (AKI)/ angka kematian neonatal (AKN) yang masih tinggi, *stunting*, tuberculosis (TBC), Penyakit tidak menular (PTM) dan cakupan imunisasi dasar lengkap (Kemenkes RI, 2019)

Target penurunan prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (dibawah 2 tahun) adalah menjadi 28% Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan di Provinsi Lampung tahun 2018 yaitu 12,2% dan 15,2%. Dan persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan adalah 9,6% dan 17,7%. Masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30–39 % dan serius bila prevalensi pendek ≥ 40 persen (WHO 2010 dalam Kemenkes RI, 2013). Sedangkan di Kabupaten Pringsewu prevalensi *stunting* tahun 2019 sebesar 8,33% (Profil Dinkes Pringsewu, 2018).

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 kehamilan (HPK), 270 hari selama kehamilan ditambah tahun pertama 365 hari dan tahun kedua 365 hari dan tahun kedua 365 hari. Seribu hari itu merupakan kesempatan emas untuk membentuk anak yang sehat dan pintar. Salah satu cara mencegah *stunting* adalah pemenuhan gizi dan pelayanan kesehatan pada ibu hamil (Adriani, 2014). Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Bappenas, 2018).

Pencegahan *stunting* dilakukan melalui strategi nasional salah satu sasaran prioritas ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun atau rumah tangga 1000 HPK dengan intervensi prioritas yaitu intervensi gizi spesifik dan sensitive. Permasalahan saat ini yaitu rendahnya akses informasi yang diperoleh ibu hamil dalam mengawal 1000 HPK menjadi salah satu faktor pencetus tingginya kejadian *stunting* di Indonesia (Kemenkes RI 2016). Berbagai upaya dilakukan tenaga kesehatan salah satunya bidan untuk menjawab tantangan tersebut.

Proses sosialisasi dan edukasi program 1000 HPK dan *stunting* sudah dilakukan, namun terkendala dengan berbagai hal salah satunya pengetahuan dan pendidikan sasaran rendah sehingga minimnya yuntuk menyerap informasi yang diberikan, waktu kontak dengan sasaran yang terbatas untuk mengawal 1000 HPK

2. BAHAN DAN METODE PENGABDIAN

Metode pelaksanaan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan tentang Pencegahan *Stunting* Melalui 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan metode ceramah dan diskusi/ tanya jawab. Alat dan bahan yang digunakan adalah flip card dan leaflet serta diadakannya contoh makanan bergizi untuk MP-ASI anak. Prosedur pelaksanaan program penyuluhan kontrasepsi ini melalui 4 tahap yaitu tahap perizinan, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Perizinan penyuluhan kontrasepsi dilakukan setelah menentukan tempat sasaran penyuluhan yaitu di Desa Wonodadi Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu. Perizinan dilakukan oleh tim pengusul kepada beberapa pihak dimulai dari Kepala Desa Wonodadi, penanggungjawab posyandu balita sebagai mitra kerjasama dalam pelaksanaan kegiatan, dan pihak program studi DIII Kebidanan Universitas Aisyah Pringsewu. Persiapan penyuluhan Pencegahan *Stunting* Melalui 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dimulai dengan memastikan sasaran khususnya dalam hal jumlah peserta. Tempat dan media dipersiapkan sesuai dengan kebutuhan serta antisipasi kemungkinan masalah yang terjadi. Tempat dipersiapkan bersama pengelola dan penanggungjawab posyandu balita Desa Wonodadi Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu. Media penyuluhan dipersiapkan untuk mempermudah proses pemahaman sasaran sehingga tujuan kegiatan dapat tercapai secara optimal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan penyuluhan ini dilakukan pada hari Kamis, 18 Februari 2021 pukul 09.00 WIB s/d selesai bertempat di Desa Wonodadi Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu. Tahap pelaksanaan kegiatan meliputi: 1. Pengisian daftar hadir 2. Pembukaan 3. Penyampaian materi 4. Diskusi/ Tanya jawab 5. Penutup. Pengetahuan masyarakat tentang kontrasepsi sebelum dilakukan penyuluhan tentang alat kontrasepsi, masyarakat hanya tahu tentang balita gizi buruk, masih banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang pentingnya 1000 Hari pertama kehidupan untuk mencegah terjadinya *stunting* dan

Dampak dari kekurangan gizi pada awal kehidupan anak akan berlanjut dalam setiap siklus hidup manusia. Setelah dilakukan penyuluhan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) masyarakat lebih mengerti tentang pentingnya pemeriksaan Antenatal care saat kehamilan, perlunya tercukupi ASI Eksklusif selama 6 bulan, pemberian MP-ASI yang bergizi untuk anak umur diatas 6 bulan hingga Usia 2 tahun serta pentingnya datang ke posyandu balita tiap bulannya. Pada saat dilakukan penyuluhan membahas tentang bagaimana cara mempersiapkan kehamilan, merawat kehamilan, sampai pada mengurus dan mendidik anak dari usia 0 bulan sampai 2 tahun (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari lahir sampai balita berusia 2 tahun

Pihak yang hadir Pada saat kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan adalah Ibu hamil, Ibu Menyusui, Ibu dengan Bayi balita, Kader Posyandu dan Bidan desa Wonodadi. Apa yang terjadi pada diri anak pada masa sensitif ini akan menjadi fondasi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak pada tahapan selanjutnya Upaya intervensi gizi spesifik untuk balita pendek difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu ibu hamil, ibu dengan anak usia 0—12 bulan, dan ibu dengan anak usia 13—24 bulan karena penanggulangan balita pendek yang paling efektif dilakukan pada 1.000 HPK.



4. KESIMPULAN DAN SARAN

Upaya intervensi gizi spesifik untuk balita pendek difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu ibu hamil, ibu dengan anak usia 0—12 bulan, dan ibu dengan anak usia 13—24 bulan karena penanggulangan balita pendek yang paling efektif dilakukan pada 1.000 HPK. Periode

1.000 HPK meliputi 280 hari selama kehamilan dan 720 hari pertama setelah bayi dilahirkan. Masa tersebut telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan.

Bidan desa dan kader posyandu memiliki tugas penting untuk memperkenalkan dan menyampaikan program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) kepada masyarakat, khususnya kepada ibu hamil, ibu menyusui dan ibu yang memiliki anak usia 0-2 tahun melalui berbagai kegiatan penyuluhan di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada Kepala Desa Pujodadi, Bidan Desa Wonodadi, Ibu-ibu kader posyandu dan ibu-ibu di Desa Pujodadi serta semua pihak yang telah membantu pelaksanaan pengabdian masyarakat ini. Terimakasih juga disampaikan kepada LPPM Universitas Aisyah Pringsewu yang telah mengizinkan keberlangsungan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., Wirjatmadi B. (2014). Gizi dan kesehatan balita. Jakarta: Kencana.
- Almatsier, S. (2001). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Bappenas dan TNP2K. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024. www.tnp2k.go.id. Diakses pada tanggal 16 Januari 2020.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Jakarta: Kemenkes RI.
- Dinas kesehatan kabupaten pringsewu(2019) Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019. Bandar Lampung : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
- Espo M., T, Kulmala, K. Maleta, T. Cullinan, M-L Salin, P Ashorn. 2002. *Determinants of linear growth and predictors of severe stunting during infancy in rural Malawi*. Acta Paediatr, 91 : 1364-1370
- Fikawati,S., Syafiq, A., Karima.,K. (2015). Gizi ibu dan bayi. Jakarta: PT Grafindo Persada.
- Kemenkes (2016). Situasi Balita Pendek 2016. Jakarta :Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- UNICEF .(2012).Ringkasan Kajian Gizi. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan -Kementerian Kesehatan RI.
- (2017). *Levels And Trends In Child Malnutrition*. Geneva. <https://data.unicef.org-JME-2017-brochure>. Diakses 8 November 2019.

WHO.(2010). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile: Indicators Interpretation Guide*.

WHO Document Production Services Geneva, Switzerland. (2014).Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief.http://www.who.int/nutrition/publications/global_targets2025_policybrief_stunting/en/. 10 November 2019 (14:3).