

MEMBANGUN MODUL NUTRISI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN UNTUK MANAGEMEN BALITA *STUNTING* DI PUSKESMAS KARANG ANYAR, LAMPUNG SELATAN

Khairun Nisa Berawi^{1*}, Roro Rukmi Windi Perdami², Dewi Nur Fiana³, T.A. Larasati⁴

Program Studi Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung
Penulis Korespondensi: khairun.nisa@fk.unila.ac.id

Abstrak

Data riset kesehatan dasar tahun 2018 didapatkan angka *stunting* sebesar 30,8 persen (19,3 persen balita pendek dan 11,5 persen balita sangat pendek) mengindikasikan bahwa dari 10 anak balita 3 orang berisiko *stunting*. Berbagai dampak *stunting* dari jangka pendek dan panjang menjadi urgensi untuk semua pihak bekerjasama menurunkan kasus *stunting*. Pendekatan intervensi edukasi manajemen nutrisi pada keluarga dengan balita *stunting* menjadi salah satu program solutif. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) dengan membangun modul nutrisi 1000 Hari Pertama Kehidupan diharapkan dapat menghasilkan program yang membantu menurunkan dan memajemen kasus balita *stunting*, khususnya di Kabupaten Lampung Selatan. Metode yang digunakan adalah dengan edukasi melalui penyuluhan dan demonstrasi menggunakan modul nutrisi 1000 HPK yang ditargetkan kepada masyarakat khususnya keluarga dengan balita *stunting*, yang berada di wilayah Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan. Kegiatan PKM diawali penyusunan modul dengan penelusuran literatur, diskusi ilmiah para anggota dengan pakar untuk memfinalkan draft modul edukasi asupan dan asuhan 1000 HPK, FGD dengan para bidan dan penanggung jawab gizi dari daerah lokus PKM, dan survei ke masyarakat khususnya keluarga dengan balita *stunting* untuk mengedukasi pengelolaan balita *stunting* dengan modul ini. Kegiatan PKM dievaluasi dengan membandingkan hasil pre-test dengan nilai rata-rata ibu 67, saat post-test nilai rata-rata 79. Hasil menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta kegiatan, mengindikasikan peningkatan pengetahuan para ibu dengan balita *stunting* dengan menggunakan modul. Modul nutrisi 1000 HPK diharapkan menjadi model edukasi berkelanjutan untuk mencegah balita *stunting* yang dapat diterapkan oleh seluruh lapisan masyarakat.

Kata Kunci : Modul nutrisi 1000 HPK, manajemen balita *stunting*, edukasi berkelanjutan

1. Pendahuluan.

Stunting terdampak dari kurangnya asupan gizi secara kronis yang dapat terjadi pada 1000 hari setelah konsepsi yang berhubungan dengan banyak faktor termasuk sosial ekonomi, asupan nutrisi ibu hamil dan bayi, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, defisiensi mikronutrien dan lingkungan.^{1,2,3}

Berdasarkan data UNICEF (2020) prevalensi *stunting* secara global antara tahun 2000 dan 2019 menurun dari 32,4% menjadi 21,3 atau dari 199, juta menjadi 144 juta, namun meskipun ada peningkatan dalam penurunan angka *stunting* anak selama dekade terakhir, status gizi yang buruk masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia khususnya wilayah Asia yang memiliki persentase tertinggi dan anak-anak adalah yang paling rentan. Permasalahan

stunting pada anak berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas dan menghambat pertumbuhan ekonomi yang pada akhirnya meningkatkan kemiskinan dan kesenjangan sosial.^{5,6,12,13}

Data yang dikumpulkan oleh WHO tahun 2018 menunjukkan bahwa Indonesia merupakan negara ketiga tertinggi kasus *stunting* di Asia Tenggara setelah Timor Leste dan India, dengan prevalensi sebesar 30,8% dengan 14 provinsi dengan kategori *stunting* berat (30-39%) dan 15 provinsi dengan kategori *stunting* serius (>40%), dimana prevalensi *stunting* di Provinsi Lampung masih di atas 20% yaitu 42,64% yang artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20%.^{3,6}

Nutrisi diperlukan dalam setiap siklus hidup, dimulai dari dalam rahim (janin), bayi, anak, dewasa, dan tua.² Periode dua tahun pertama hidup dianggap sebagai masa kritis, karena pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat cepat selama periode ini. Menurut Maier *et al.* (2016) gagalnya asupan makro dan mikro nutrisi yang diperlukan oleh wanita hamil dan menyusui akan meningkatkan risiko penyakit kronis tertentu pada anak-anak mereka kemudian, termasuk *stunting* yang sulit untuk dipulihkan, bahkan jika kebutuhan nutrisi bisa terpenuhi sehingga perlu dibentuk model nutrisi seimbang yang tepat untuk manajemen kasus *stunting* pada anak balita yang diharapkan membantu menurunkan kondisi *stunting* dan imbasnya di masa depan.^{7,8,19}

Hasil penelitian Black *et al.* (2008) telah menunjukkan bahwa 10 intervensi multisektoral, berbasis gizi spesifik dapat mengurangi kondisi *stunting* pada anak hingga 20%, jika ditingkatkan cakupannya sampai 90%. Berbagai faktor mempengaruhi malnutrisi pada kasus *stunting* terutama bila terjadi dalam 1000 hari pertama kehidupannya, termasuk defisiensi mikronutrien, penurunan konsumsi makanan sumber hewani, dan faktor sosial yang memengaruhi produksi mata pencaharian dan daya beli pendapatan yang bisa menjadi faktor perlambatan penanganan *stunting* di pedesaan dibanding perkotaan. Memelihara hewan, seperti unggas dan ternak, telah terbukti memiliki dampak positif pada status gizi, serta berkontribusi secara signifikan terhadap pendapatan dan pengeluaran rumah tangga khususnya di daerah pedesaan. Nutrisi, seperti vitamin A, seng dan zat besi, ditemukan pada unggas, daging dan makanan sumber hewani lainnya sangat penting untuk mencapai pertumbuhan optimal. Penelitian telah menunjukkan bahwa konsumsi makanan sumber hewani merupakan prediksi pertumbuhan positif anak, khususnya tinggi dan berat badan.^{9,10,14, 15,17}

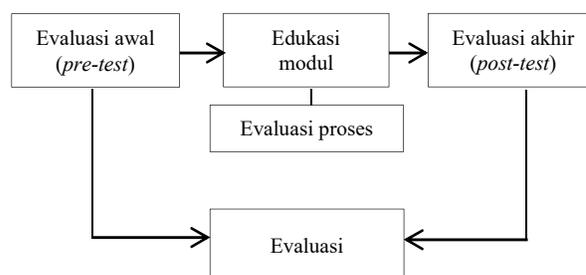
Indonesia dengan kekayaan bahan alamnya yang melimpah memiliki potensi besar sebagai penyedia bahan makanan yang murah dan kaya mikronutrient yang dibutuhkan dalam menyusun model nutrisi seimbang pada anak *stunting*. Wilayah agroekosistem menyediakan kekayaan alam yang cukup banyak yang mampu memberikan sumber pangan yang memiliki kandungan yang cukup makronutrien (karohidrat, lemak dan protein) juga berbagai komponen mikronutrien yang dapat diberikan untuk menangani kasus anak *stunting* khususnya di wilayah pedesaan sehingga dapat diharapkan pembangunan model nutrisi seimbang

yang tepat bagi anak *stunting* dapat membantu percepatan penurunan kasus anak *stunting* di daerah pedesaan.^{11,15,16}

2. Bahan dan Metode PKM.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) dilakukan pada bulan September 2020, di Posyandu Jati Agung, Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar, Kabupaten Lampung Selatan. Kegiatan pengabdian ini diketuai oleh Dr. dr. Khairun Nisa, M.Kes AIFO yang bekerjasama dengan Kepala Puskesmas Karang Anyar. PKM dilaksanakan diawali FGD untuk identifikasi masalah dilanjutkan penyusunan modul dan edukasi ke masyarakat khususnya keluarga dengan balita *stunting* dengan menggunakan modul nutrisi 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Proses penyusunan modul dilakukan dengan penelusuran literatur dan diskusi ilmiah para anggota dengan pakar untuk memfinalkan draft modul edukasi asupan dan asuhan 1000 HPK sebagai manajemen pencegahan balita *stunting*. Kemudian dilanjutkan FGD secara online dengan para bidan dan penanggung jawab gizi di wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar, Kecamatan Jati Agung, Kabupaten Lampung Selatan, sebagai lokus PKM dan tim pelaksana melaksanakan koordinasi online di Laboratorium Fisiologi di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.



Gambar 1. Bagan Pelaksanaan Edukasi Modul

Metode edukasi diawali dengan *pretest* kepada ibu-ibu dengan balita *stunting*-nya sebanyak 35 orang sebagai peserta. Setelah skor nilai *pre-test* didapatkan, dilanjutkan dengan kegiatan penyuluhan. Materi edukasi diberikan dengan audiovisual berisikan mengenai nutrisi 1000 HPK untuk manajemen balita *stunting* mulai periode kehamilan, tahun pertama dan tahun kedua kehidupan, yang kemudian diikuti penggunaan modul dan sesi tanya jawab antara peserta dengan narasumber sebagai rancangan evaluasi proses.

Setelah kegiatan edukasi, maka dilanjutkan evaluasi akhir berupa *post-test* dengan pertanyaan yang sama sesuai dengan materi edukasi.

3. Hasil dan Pembahasan kegiatan PKM.

Pencegahan *stunting* perlu dilakukan sedini mungkin yaitu pada 1000 Hari Pertama kehidupan sebagai upaya membentuk generasi penerus bangsa yang sehat dan berprestasi. Periode 1000 HPK merupakan periode emas anak untuk memperoleh asupan nutrisi yang seimbang, dimana nutrisi seimbang selain untuk metabolisme juga penting dalam mendukung proses pertumbuhan. Penelitian menunjukkan bahwa *stunting* mempengaruhi perkembangan kognitif dan prestasi belajar. Pelaksanaan edukasi modul dilakukan pada hari rabu, 23 September 2020, diikuti 30 peserta ibu-ibu bekerjasama dengan kepala Puskesmas Karang Anyar, bidan dan kader Posyandu Jati Agung dan tim Puskesmas Karang Anyar, Lampung Selatan.



Gambar 2. Tim PKM di Posyandu Jati Agung

Proses edukasi modul dimulai dengan peserta mengisi daftar hadir yang kemudian dilanjutkan dengan *pre-test* mengenai stunting dan nutrisi 1000 HPK pada peserta para ibu dengan balita stunting sebanyak 30 orang dan didapatkan rerata nilai 67. Materi yang diberikan mengenai:

1. Stunting dan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)
2. Pengelolaan asupan selama kehamilan
3. Pengelolaan asupan pertama kehidupan
4. Pengelolaan asupan tahun kedua kehidupan

Evaluasi proses juga kami lakukan selama kegiatan dengan membandingkan jumlah peserta yang hadir dengan jumlah tanya jawab dan jalannya diskusi dengan rasio 35:6. Diberikan edukasi mulai dari pemeriksaan antropometri, wawancara mendalam dan edukasi berdasarkan modul juga *leaflet* kepada para peserta.



Gambar 3. Narasumber menyampaikan materi



Gambar 4. Wawancara dan Edukasi Tim PKM

Setelah kegiatan berakhir kami melakukan kegiatan evaluasi akhir dengan memberikan *post-test* kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama dengan *pre-test*. Skor *pre-test* dibandingkan dengan skor nilai *post-test* untuk menilai ada tidaknya peningkatan pengetahuan peserta. Hasil *post-test* menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta. Pada saat *pre-test* nilai rata-rata peserta adalah 67, saat *post-test* nilai rata-rata peserta 79. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta kegiatan ini dan tujuan dari kegiatan ini berhasil. Berdasarkan data hasil pengamatan *post-test*, diketahui bahwa 25% peserta cukup paham, 55% telah memiliki pengetahuan yang baik dan 20% sangat baik. Selanjutnya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ditutup dengan foto bersama yang dapat dilihat pada gambar 5.



Gambar 5. Foto Bersama

PKM telah menghasilkan modul nutrisi 1000 HPK dan *leaflet* yang dapat menjadi media edukasi

berkelanjutan dalam upaya pengelolaan balita stunting.



Gambar 6. Leaflet Stunting

4. Kesimpulan.

Hasil PKM di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar, Kecamatan Jati Agung, Lampung Selatan melalui FGD, dan edukasi modul dan leaflet, pada ibu dengan balita *stunting* menunjukkan peningkatan pengetahuan yang diharapkan berdampak dengan perubahan perilaku para ibu terhadap asuhan nutrisi balita pada 1000 HPK khususnya balita stunting sebagai upaya pengelolaan kasus stunting. Diharapkan modul hasil kegiatan PKM ini akan dapat diterapkan oleh para ibu dalam memahami nutrisi 1000 HPK sebagai pencegahan dan penanganan anak balita *stunting*.

Ucapan Terima Kasih.

Terimakasih disampaikan kepada LPPM UNILA yang telah mendanai keterlaksanaan kegiatan PKM ini.

Daftar Pustaka

- Lassi, Z., Padhani, Z., Rabbani, A., Rind, F., Salam, R., Das, J. & Bhutta, Z. (2020). Impact of Dietary Interventions during Pregnancy on Maternal, Neonatal, and Child Outcomes in Low- and Middle-Income Countries. *Nutrients*. 12(2).
- Vilcins, D., Sly, P. & Jagals, P. 2018. Environmental Risk Factors Associated with Child Stunting: A Systematic Review of the Literature. *Annals Of Global Health*. 84(4). 551.
- Erfanti, D.O., Djatnika, S. & Kusnandi, R. 2016. The relationship of psychosocial dysfunction and stunting of adolescents in Suburban Indonesia. *Open Journal of Medical Psychology*. 5(4). 57-65.
- WHO. 2021. *Child Stunting*. 10 Januari 2021 <https://www.who.int/gho/child-malnutrition/stunting/en/>
- Berawi, K., Maskoen, A. & Akbar, L. 2020. Decreased Expression of Peroxisome Proliferator-activated Receptor α Gene as an Indicator of Metabolic Disorders in Stunting Toddler. *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences*. 8(A). 175-180.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. 10 Januari 2021 www.depkes.go.id
- Maier, J.T., Schalinski, E., Gauger, U. & Hellmeyer, L. 2016. Antenatal Body Mass Index (BMI) and weight gain in pregnancy – Its Association with Pregnancy and Birthing Complications. *Journal Perinat Med*. 44(4). 397-404.
- Clair, D.St., Xu, M., Wang, P., Yu, Y., Fang, Y., Zhang, F., Zheng, X., Gu, N., Feng, G., Sham, P. & He, L. 2005. Rates of Adult Schizophrenia Following Prenatal Exposure to the Chinese Famine of 1959-1961. *JAMA*. 294(5). 557-62.
- Kavle, J.A., El-Zanaty, F., Landry, M. & Galloway, R. 2015b. The Rise in Stunting in Relation to Avian Influenza and Food Consumption Patterns in Lower Egypt in Comparison to Upper Egypt: Results From 2005 and 2008 Demographic and Health Surveys. *BMC Public Health*. 15. 285–303.
- Black, R.E., Allen, L.H., Bhutta, Z.A., Caulfield, L.E., de Onis, M., Ezzati, M., Mathers, C. & Rivera, J. 2008. Maternal and Child Undernutrition: Global and Regional Exposures and Health Consequences. *Lancet*. 371(9608). 243–60.
- Dinas Kesehatan Lampung Tengah. 2018. *Data 10 lokus desa stunting Kabupaten Lampung Tengah*. Gunung Sugih. Dinas Kesehatan Lampung Tengah.
- Arfines, P. & Fithia, D.P. 2017. Hubungan *Stunting* dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Daerah Kumuh Kotamadya Jakarta Pusat. *Penelitian Kesehatan*. 45(1). 47-9.
- Bharadwaj, S., Shavira, G., Parul, T., Tushar, D.G., John, G., Hire, V., Jevann, A. & Hanounch, I. 2016. Malnutrition: Laboratory Markers vs Nutritional Assesment. *Gastroenterology Reeport*. 4(4): 272-280.
- Rahmidini, A. 2020. Literatur review: Hubungan *stunting* dengan perkembangan motorik dan kognitif anak. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*.

- Sundari, E. & Nuryanto. 2016. Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi, dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Z-Score TB/U pada Balita. *Journal of Nutrition College*. 4(5). 520- 529.
- WHO & UN-Habitat. 2016. *Global report on urban health: equitable healthier cities for sustainable development*. World Health Organization. 10 Januari 2020: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204715>
- WHO, 2010. Interpretation guide. Nutrition landscape information system. pp. 1–51.
- Yadika, A.D.N., Berawi, K.N., Nasution, S.H. 2019. Pengaruh *stunting* terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *Jurnal Kedokteran UNILA*.