



Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat

Volume 3 | Nomor 3 | Juli – September 2022

e-ISSN: 2722-5798 & p-ISSN: 2722-5801

DOI: 10.33860/pjpm.v3i3.1006

Website: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/>

Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu di Komunitas Kesehatan Keluarga

Ira Dwijayanti¹, Catur Wulandari¹, Farah Uma Mauhibah²

¹Program Studi S1 Gizi, FKES, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia

²Program Studi Kedokteran, FK-KMK, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, Indonesia

Email korespondensi: iradwijayanti@unusa.ac.id



Article history:

Received: 09-03-2022

Accepted: 31-03-2022

Published: 10-08-2022

Kata kunci:

edukasi gizi;
1000 HPK;
gizi ibu dan anak.

Keywords:

nutrition education;
first 1,000 days of life;
maternal and child
nutrition.

ABSTRAK

Asupan gizi yang tidak optimal pada masa 1000 HPK berperan meningkatkan beban masalah gizi ganda dan penyakit kronis di masa depan. Disamping itu, kualitas sumber daya manusia akan terhambat akibat rendahnya kemampuan kognitif pada jangka panjang. Kegiatan edukasi gizi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang 1000 HPK. Kegiatan dilakukan menggunakan metode edukasi ceramah dan diskusi. Peserta terdiri dari 121 orang yang merupakan anggota komunitas dan ikut aktif pada seluruh sesi edukasi. Edukasi dilaksanakan secara daring setiap satu minggu sekali pada Bulan November 2021. Materi yang diberikan terdiri dari 4 sesi edukasi yaitu (1) Asupan gizi optimal pada ibu hamil; (2) Asupan gizi optimal ibu menyusui; (3) Asupan gizi optimal bayi usia 6-24 bulan; dan (4) Pemberian MP-ASI yang tepat. Pengukuran peningkatan pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Hasil menunjukkan bahwa 49 peserta (40,5%) mengalami peningkatan pengetahuan yang ditunjukkan dengan nilai *post-test* lebih tinggi daripada nilai *pre-test*. Sejumlah 47 peserta (38,9%) memiliki nilai yang sama sebelum dan sesudah edukasi. Namun, terdapat 25 peserta (20,6%) memiliki nilai *post-test* lebih rendah dibandingkan nilai *pre-test*. Adanya peningkatan pengetahuan gizi diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan gizi pada 1000 HPK. Edukasi gizi ini diharapkan dapat dilanjutkan dengan pelatihan gizi untuk meningkatkan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan gizi.

ABSTRACT

Inadequate nutrient intake during the first 1000 days of life plays a role in increasing multiple nutritional problems and chronic diseases in the future. In addition, the quality of human resources will be hampered due to low cognitive abilities in the long term. The objective of this nutrition education is to increase the mother's knowledge about the first 1000 days. The education was carried out using presentation and discussion. 121 respondents were members of the family health community. The education is held online once a week in November 2021. The material provided consists of 4 educational sessions, namely (1) Nutrition for pregnancy, (2) Nutrition for breastfeeding mother, (3) Nutrition for infant aged 6-24 months; and (4) The importance of appropriate complementary feeding. The measurement of knowledge was carried out using pre-test and post-test questionnaires. The result showed that 49 participants (40,5%) experienced an increase in knowledge which was indicated by higher score in post-test than pre-test. A total 47 participants (38,9%) had the same score before and after education. However there were 25 participants (20,6%) who had lower score of post-test than pre-test. An increase in nutritional knowledge is expected to increase the ability to meet the nutritional needs of 1000 HPK. This nutrition education can be continued with nutrition training to improve the ability to meet nutritional needs.



©2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dimulai sejak 270 hari masa kehamilan ditambah dengan 730 hari (2 tahun) setelah seorang anak dilahirkan. Fase tersebut merupakan fase kritis sekaligus fase emas dalam pertumbuhan dan perkembangan anak yang dapat mempengaruhi kualitas hidup di masa dewasa (Wahyuni et al., 2018). Kebutuhan gizi dan kesehatan harus terpenuhi dengan optimal untuk mendukung terciptanya generasi yang berkualitas di Indonesia. Asupan gizi yang tidak optimal pada masa 1000 HPK berperan meningkatkan beban masalah gizi ganda dan penyakit kronis di masa depan (Husnah, 2017). Disamping itu, kualitas sumber daya manusia akan terhambat akibat rendahnya kemampuan kognitif pada jangka panjang sehingga masalah ini harus seegera diatasi dengan berbagai upaya yang tepat (Puspita et al., 2021).

Pada fase ini perkembangan fungsi otak terjadi sangat pesat dibandingkan dengan fase kehidupan lainnya (Putra & Pintari, 2019). Perkembangan janin akan menyesuaikan diri dengan asupan gizi selama kehamilan. Perkembangan fungsi otak berlangsung secara optimal sejak masa embrio dan melambat pada usia di atas 2 tahun (Nefy et al., 2019). Otak bayi yang baru dilahirkan memiliki fungsi 25% dari otak orang dewasa dan 70-80% pada anak usia 2 tahun. Kekurangan gizi pada periode 1000 HPK ini akan berdampak pada gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme dalam tubuh dan anak menjadi mudah sakit (Amdadi et al., 2021).

Upaya percepatan perbaikan gizi harus dilakukan secara komprehensif, spesifik dan sensitif sehingga dapat berdampak positif terhadap proses pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa emas (Marni & Ratnasari, 2021). Intervensi untuk perbaikan gizi dapat dilakukan melalui upaya edukasi kepada sasaran ibu hamil, ibu menyusui dan balita 0-24 bulan (Pakpahan, 2020; S & Jati, 2018). Pemberian program edukasi mengacu pada rekomendasi Kementerian Kesehatan sesuai dengan standar emas Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) sebagai strategi guna mendukung percepatan perbaikan gizi masyarakat Indonesia yang diprioritaskan pada 1000 HPK. Strategi meliputi : 1) Inisiasi Menyusui Dini (IMD pada bayi baru lahir. 2) Pemberian ASI Eksklusif sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan, 3) Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) mulai usia 6 bulan, dan 4) Melanjutkan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Mohammad et al., 2020; Sirajuddin et al., 2013).

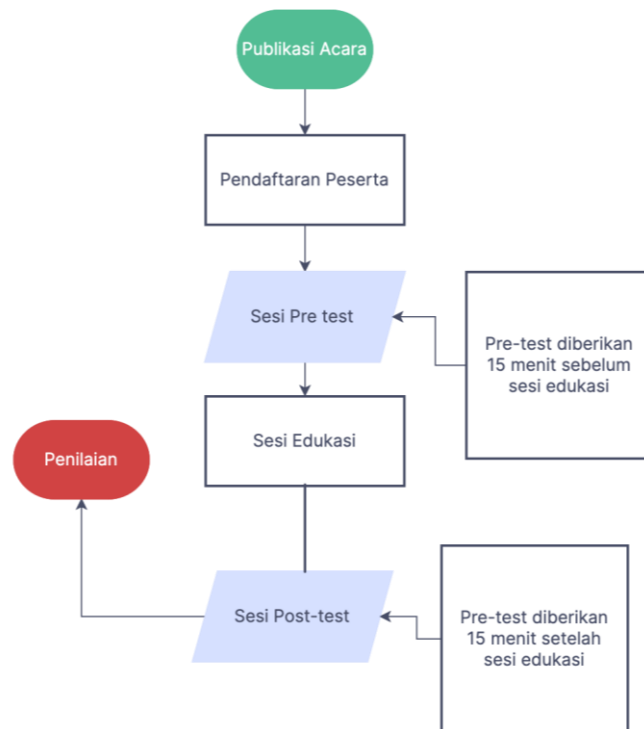
Edukasi keluarga tentang 1000HPK menjadi fokus penting sebagai modal utama dalam pembangunan keluarga sejahtera. Salah satu faktor yang menunjang pembentukan sumber daya berkualitas adalah melalui optimalisasi fungsi keluarga (Putri et al., 2020). Dengan latar belakang masalah di atas, peneliti melakukan edukasi dengan topik “Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Komunitas Kesehatan Perempuan, Anak dan Keluarga – Paedicare” yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait 1000 HPK. Kegiatan edukasi disesuaikan dengan program Gerakan 1000 HPK sebagai upaya pemerintah dalam perbaikan gizi anak.

METODE

Kegiatan edukasi gizi dilaksanakan pada bulan November 2021 secara daring melalui komunitas Paedicare. Komunitas Paedicare merupakan salah satu komunitas yang fokus pada edukasi kesehatan keluarga yang memiliki anggota aktif.

Partisipan terdiri dari 121 anggota komunitas yang aktif dan mengikuti seluruh rangkaian sesi edukasi. Metode edukasi menggunakan metode ceramah dan diskusi.

Pengambilan data peserta dilakukan secara daring menggunakan *google form* sesuai materi yang terdiri dari 4 sesi edukasi yaitu (1) Asupan gizi optimal pada ibu hamil (<https://forms.gle/ooCQY3g24cC318peA>); (2) Asupan gizi optimal ibu menyusui (<https://forms.gle/Abou5FXFktGAg8mg9>); (3) Asupan gizi optimal bayi usia 6-24 bulan (<https://forms.gle/fWdaNe7hTivRgn5S90>); dan (4) Pemberian MP-ASI yang tepat (<https://forms.gle/Y3C4LP2tZPJxY9Cj6>). Materi disajikan dalam bentuk video, presentasi dan poster. Kegiatan dilaksanakan 1 minggu sekali selama 1 bulan. Setiap kegiatan dilaksanakan selama 45-60 menit.



Gambar 1. Bagan Alir Kegiatan Edukasi 1000HPK

Peserta secara mandiri mengisi kuesioner yang telah disediakan oleh tim. Kuesioner yang diberikan bertujuan untuk mengukur peningkatan pengetahuan para partisipan tentang asupan gizi yang baik pada ibu dan anak sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Penilaian keberhasilan edukasi menggunakan kuesioner *pre* dan *post-test* yang memiliki jumlah 40 pertanyaan dengan tiga pilihan jawaban ganda. Jawaban pada soal menggunakan skala rasio yang memiliki nilai 1 (satu) jika benar dan nilai 0 (nol) jika salah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

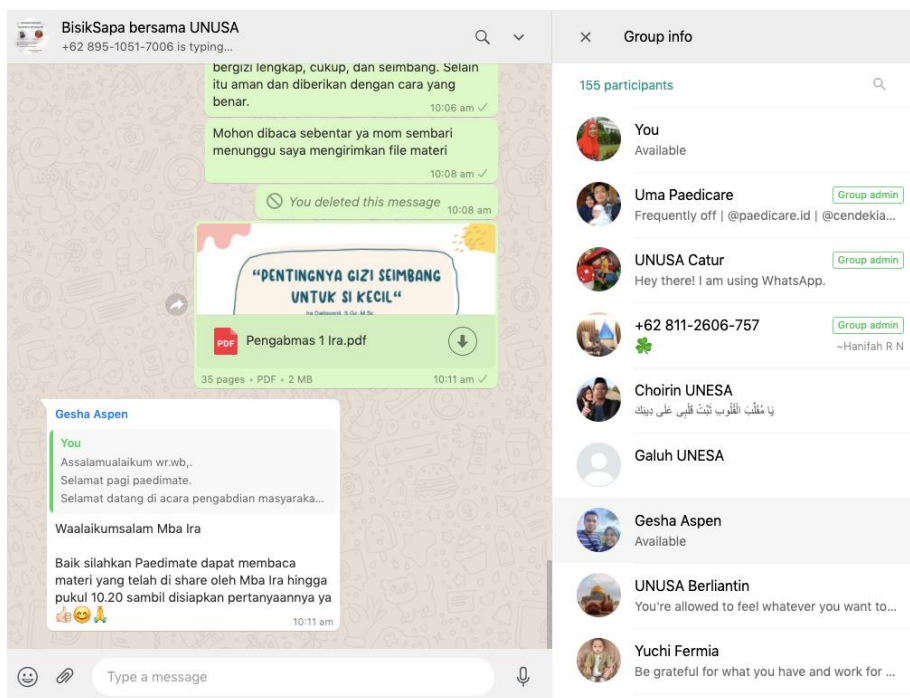
Peserta yang mengikuti kegiatan edukasi ini merupakan anggota aktif dari komunitas keluarga Paedicare dan mengikuti seluruh materi edukasi (**Gambar 2**). Tabel 1. merupakan sebaran responden menurut jenis kelamin dan status pernikahan. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar peserta yang mengikuti kegiatan adalah perempuan 118 orang (97,5%) dan ada 3 orang (2,5%) laki-laki. Status pernikahan responden sudah menikah 93 orang (76,9%) dan belum menikah 28 orang (23,1%).

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	2,5
Perempuan	118	97,5
Status Pernikahan		
Belum menikah	28	23,1
Menikah	93	76,9
Pendidikan		
SMA	43	35,5
S1	73	60,3
S2	5	4,1
Jumlah anak		
0	44	36,4
1	59	48,8
2	15	12,4
3	3	2,5

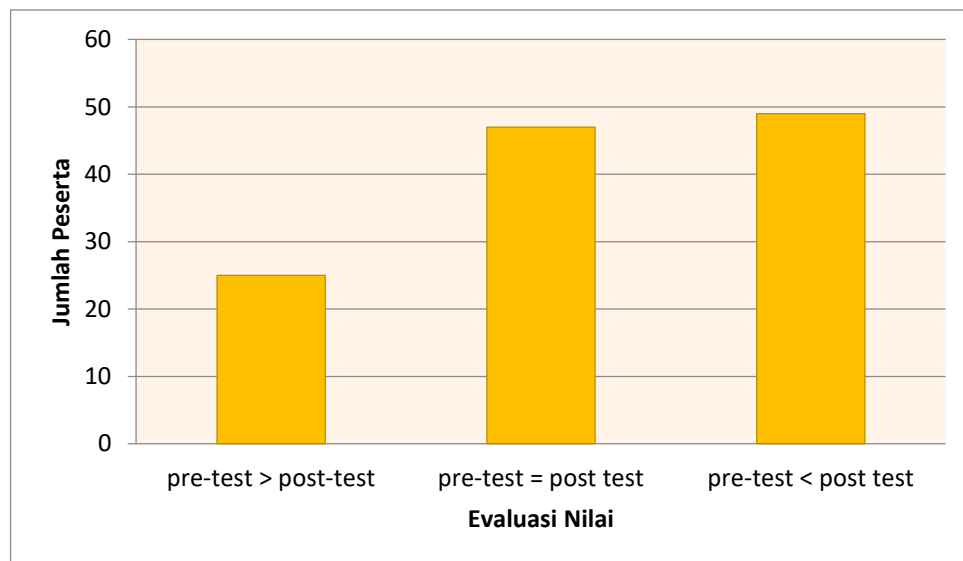
Tabel 1. menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden adalah SMA 43 orang (35,5%), S1 73 orang (60,3%), dan S2 5 orang (4,1%). Sebagian besar responden memiliki 1 anak 59 orang (48,8%), tidak memiliki anak 44 orang (36,4%), memiliki 2 anak 15 orang (12,4%) dan memiliki 3 anak 3 orang (2,5%).

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menerima informasi terkait pengetahuan tentang gizi yang berpengaruh pada keterampilan pengasuhan pada balita (Lailatul & Ni'mah., 2015). Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah menerima dan menerapkan informasi gizi yang telah didapatkan (Corneles & Losu, 2015). Tingkat pendidikan seseorang juga mempengaruhi tingkat pengetahuan awal tentang gizi dan kesehatan. Perbaikan gizi pada individu dan masyarakat dapat dicapai dengan tingkat pendidikan yang baik (Polanunu et al., 2020).



Gambar 2. Peserta Edukasi Gizi 1000HPK

Gambar 3 merupakan hasil analisis data sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi. Hasil menunjukkan bahwa 49 peserta (40,5%) mengalami peningkatan pengetahuan yang ditunjukkan dengan nilai *post-test* lebih tinggi daripada nilai *pre-test*. Sejumlah 47 peserta (38,9%) memiliki nilai *pre-test* dan *post-test* yang sama. Namun, terdapat 25 peserta (20,6%) memiliki nilai *post-test* lebih rendah dibandingkan nilai *pre-test*. Edukasi merupakan proses berlangsungnya interaksi antara manusia dan lingkungan yang menghasilkan perubahan-perubahan dalam pengetahuan, keterampilan dan sikap (Pratiwi, 2020). Melalui proses edukasi gizi seseorang akan belajar yang awalnya tidak tahu menjadi tahu. Edukasi yang berjalan dengan baik akan memberikan pengetahuan, sikap, dan kepercayaan (Fifiyantas Amalia, S.A. Nugraheni, 2018).



Gambar 3. Hasil evaluasi edukasi berdasarkan nilai *pre* dan *post-test*

Saat ini wanita memiliki kesempatan yang besar untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan ibu dan anak. Informasi kesehatan yang tepat akan mempengaruhi kesehatan dan dampaknya akan terlihat jelas untuk ibu dan anak (Kusuma et al., 2019). Penelitian menunjukkan bahwa kegiatan edukasi kesehatan yang dimulai selama periode kehamilan yang berlanjut setelah melahirkan dan dilanjutkan saat menyusui sampai 6 bulan memiliki dampak yang lebih efektif (Chairudin et al., 2021). Edukasi gizi merupakan pendekatan edukatif untuk menghasilkan individu.masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan atau dalam mempertahankan gizi tetap baik. Pengetahuan gizi merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku gizi individu keluarga, dan masyarakat (Perdana et al., 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan memberikan edukasi gizi 1000 HPK berjalan dengan baik. Begitu juga dengan antusias peserta yang cukup tinggi dalam mengikuti kegiatan. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah dilakukan edukasi gizi. Sebanyak 49 peserta (40,5%) mengalami peningkatan pengetahuan yang ditunjukkan dengan nilai *post-test* lebih tinggi daripada nilai *pre-test*. Namun, beberapa peserta mengalami kendala kelancaran sinyal saat mengikuti kegiatan karena pelaksanaan secara daring. Kegiatan edukasi ini diharapkan dapat dilanjutkan dengan sesi pelatihan dan pendampingan untuk meningkatkan keterampilan ibu dalam menjaga kualitas gizi pada 1000 HPK.

DAFTAR PUSTAKA

- Amdadi, Z. A., Sabur, F., & Afriani, A. (2021). Edukasi Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 16(1), 29. <https://doi.org/10.32382/medkes.v16i1.1835>
- Chairudin, B. C., Manampiring, A. E., & Nelwan, J. E. (2021). Apakah Tingkat Pendidikan dan Frekuensi Senam Aerobik berhubungan dengan Status Gizi? *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 2(1), 014. <https://doi.org/10.35801/srjoph.v2i1.33919>
- Corneles, S. M., & Losu, F. N. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3, 51–55. <https://doi.org/10.47718/jib.v3i2.331>
- Fifiantyas Amalia, S.A. Nugraheni, A. K. (2018). Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Praktik Calon Ibu Dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 370–377. <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i5.22060>
- Husnah, H. (2017). Nutrisi Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(3), 179–183. <https://doi.org/10.24815/jks.v17i3.9065>
- Kusuma, D. H., Shodiq, M. N., Yusuf, D., & Saadah, L. (2019). Si-Bidan: Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak. *INTENSIF: Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Penerapan Teknologi Sistem Informasi*, 3(1), 43. <https://doi.org/10.29407/intensif.v3i1.12508>
- Lailatul, M., & Ni'mah., C. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(2015), 84–90. <https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.84-90>
- Marni, M., & Ratnasari, N. Y. (2021). Penyuluhan Pencegahan Risiko Stunting 1000 Hari Pertama Kehidupan pada Generasi Muda. *Indonesian Journal of Community Services*, 3(2), 116. <https://doi.org/10.30659/ijocs.3.2.116-125>
- Mohammad, F., Ahmad, F., Nana, S. E., Alibbirwin, & Raflizar. (2020). Hubungan PMBA, Pengetahuan Gizi, Asupan Makan dan Status Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Riset Gizi*, 8(2), 90–94. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/article/view/6273/2008>
- Nefy, N., Lipoeto, N. I., & Edison, E. (2019). Implementasi Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Kabupaten Pasaman 2017. *Media Gizi Indonesia*, 14(2), 186. <https://doi.org/10.20473/mgi.v14i2.186-196>
- Pakpahan, S. (2020). Penyuluhan dan Pelatihan Stimulasi Periode Emas Anak 1000 HPK di Wilayah Puskesmas Sipoholon, Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019. *Jurnal Nasional Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 125–131. <https://doi.org/10.47747/pengabdiankepadamasyarakat.v1i1.106>
- Perdana, F., Madanijah, S., & Ekayanti, I. (2017). Pengembangan media edukasi gizi berbasis android dan website serta pengaruhnya terhadap perilaku tentang gizi seimbang siswa sekolah dasar. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 12(3), 169–178. <https://doi.org/10.25182/jgp.2017.12.3.169-178>
- Polanunu, M. R., Hudawarramah, N., Hartojo, H., Hanindita, M. H., Wijaya, N. A., Hidayati, S. N., Irawan, R., & Hidajat, B. (2020). Parent'S Strategy To Attract Children To Eat, Feeding Duration, and Its Relation To Weight for Age Z-Score in Children. *Media Gizi Indonesia*, 15(1), 27-30. <https://doi.org/10.20473/mgi.v15i1.27-30>
- Pratiwi, I. G. (2020). Edukasi Tentang Gizi Seimbang Untuk Ibu Hamil Dalam Pencegahan Dini Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(2), 62. <https://doi.org/10.32807/jpms.v1i2.476>
- Puspita, L., Umar, M. Y., & Wardani, P. K. (2021). Pencegahan Stunting Melalui 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu(ABDI KE UNGU)*, 3(1), 13–16. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Abdi/article/view/stunting1000/stunting1000>

- Putra, A., & Pintari, E. D. (2019). Fine Motor Development in Early Childhood. *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah (PLS)*, 7(4), 464–468. <https://doi.org/10.24036/spektrumpls.v7i4.109260>
- Putri, D. K., Herawati, T., Alfiasari, A., Riany, Y. E., Latifah, M., Dwi, H., Jihan, I. R., & Indro, M. N. (2020). Edukasi Keluarga Pengasuhan 1000 HPK untuk Pencegahan Stunting di Desa Cibatok 2. *Jurnal Pusat Inovasi ...*, 2(1), 18–27. <https://jurnal.ipb.ac.id/index.php/pim/article/view/29557>
- S, A. S., & Jati, S. P. (2018). Kebijakan Penyelamatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dan Penurunan Stunting di Kota Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 6(1), 1–7. <https://doi.org/10.14710/jmki.6.1.2018.1-7>
- Sirajuddin, S., Abdullah, T., & Lumula, S. N. (2013). Determinan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(3), 99. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v8i3.350>
- Wahyuni, S., Nuryuniarti, R., & Kurniawati, A. (2018). Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil “1000 Hari Pertama Kehidupan Untuk Generasi Yang Lebih Baik.” *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 7–13. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v1i1.234>