

**LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT
PENGUATAN PENGETAHUAN MATERNAL DAN KADER TENTANG
PEMENUHAN GIZI PADA PERIODE EMAS SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN
STUNTING DI WILAYAH DESA TAPANREJO KECAMATAN MUNCAR
BANYUWANGI**



Pelaksana:

**Rahmawati Raharjo, S. Kep. Ns., M. Kes
NIDN 0723049004**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BAKTI INDONESIA BANYUWANGI
2022**

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

Judul Program : Penguatan Pengetahuan Maternal Dan Kader Tentang Pemenuhan Gizi Pada Periode Emas atau 1000 HPK sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Desa Tapanrejo

Pengabdi
Nama Lengkap : Rahmawati Raharjo
NIDN : 0723049004
Program Studi/Fak. : Keperawatan / Fakultas Ilmu Kesehatan
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Perguruan Tinggi : Universitas Bakti Indonesia Banyuwangi
Email/HP : rahmawatiraharjo2@gmail.com / 081249818600

Anggota (1)
Nama Lengkap : -
NIDN :
Perguruan Tinggi :
Institusi Mitra (Jika ada) :
Nama Institusi Mitra :
Alamat :
Penanggung Jawab :
Tahun Pelaksanaan : 2022
Biaya Keseluruhan : Rp 1.000.000
:



Banyuwangi, 29 Juli 2022
Ketua

Ns. Rahmawati Raharjo, M.Kes
NIDN. 0723049004

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan pengabdian pada masyarakat (P2M) sebagai salah satu pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi. P2M yang dilaksanakan berjudul Penguatan Pengetahuan Maternal Dan Kader Tentang Pemenuhan Gizi Pada Periode Emas atau 1000 HPK sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Desa Tapanrejo sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya WUS, ibu hamil dan menyusui serta orang tua yang mempunyai anak BADUTA (bawah dua tahun) beserta kader-kader posyandu tentang pentingnya pemenuhan gizi pada masa periode emas atau 1000 hari kelahiran pertama. .

Kegiatan P2M tersebut dapat terlaksana berkat dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini perkenankanlah kami menyampaikan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Kebaman dan seluruh jajaran staf serta berbagai pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu yang telah membantu terlaksananya kegiatan P2M ini.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini masih belum mencapai target ideal karena keterbatasan waktu dan dana yang tersedia. Untuk mencapai tujuan yang diinginkan, menurut kami perlu kiranya dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat di lain waktu sebagai kelanjutan kegiatan tersebut. Namun demikian, besar harapan kami semoga P2M ini dapat memberikan manfaat. Amien.

Banyuwangi, 29 Juli 2022

Pengabdi

Ns. Rahmawati Raharjo, M. Kes
NIDN.0723049004

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB 1 : PENDAHULUAN	1
A. Analisa Situasi	1
B. Identifikasi dan Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Kegiatan	4
D. Manfaat Kegiatan	4
BAB II: METODE KEGIATAN	5
A. Sasaran	5
B. Metode Kegiatan	5
C. Langkah-langkah kegiatan	5
D. Evaluasi	6
BAB III: PELAKSANAAN KEGIATAN	7
A. Hasil Pelaksanaan Kegiatan	7
B. Pembahasan Hasil Pelaksanaan Kegiatan	7
BAB II: PENUTUP	10
A. Kesimpulan	10
B. Saran	10
DAFTAR PUSTAKA	11
LAMPIRAN	12

BAB I

PENDAHULUAN

A. Analisa Situasi

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia terutama masalah pendek (stunting) dan kurus (wasting) pada balita serta masalah anemia dan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Stunting baru akan nampak setelah anak berusia 2 tahun, namun sebenarnya kekurangan gizi sudah terjadi sejak dalam kandungan dan masa awal setelah bayi lahir (Erik et al. 2020).

Menurut data Kemenkes 2018, tiga dari 10 balita di Indonesia mengalami stunting atau memiliki tinggi badan lebih rendah dari standar usianya. Ditambah dengan hasil survey Pemantauan Status Gizi tahun 2017 didapatkan data bahwa masalah gizi kurang dan pendek lebih tinggi pada kelompok balita usia 0-59 bulan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas tahun 2010), persentase BBLR di Indonesia sebesar 8,8 persen, anak balita pendek sebesar 35,6 persen, anak balita kurus sebesar 13,3 persen, anak balita gizi kurang sebesar 17,9 persen, dan anak balita gizi lebih sebesar 12,2 persen. Dengan demikian Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, di satu pihak mengalami kekurangan gizi di pihak lain mengalami kelebihan gizi (Pedoman Perencanaan Program Gerakan 1000 HPK, 2012)

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi tersebut diatas dapat terjadi secara jangka pendek dan jangka panjang, yang dikemudian hari akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitas, dan daya saing bangsa. Dampak jangka pendek yang dialami anak stunting yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme

dalam tubuh. (Pedoman Perencanaan Program Gerakan 1000 HPK, 2012). Dari aspek kecerdasan anak stunting memiliki rerata skor Intelligence Quotient (IQ) sebelas poin lebih rendah dibandingkan rerata skor IQ pada anak normal. Selain itu stunting cenderung memiliki sistem metabolisme tubuh yang tidak optimal. Misalnya kalau anak lain bisa tumbuh ke atas, dia justru tumbuh ke samping ((Kementrian Kesehatan RI, 2018); (Erik et al. 2020)). Sedangkan, dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Pedoman Perencanaan Program Gerakan 1000 HPK, 2012).

Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Periode 1000 hari pertama sering disebut *window of opportunities* atau sering juga disebut periode emas (golden period) didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain (Rahayu et al., 2018). Masalah gizi yang terjadi sangat berkaitan erat dengan gizi ibu selama hamil dan menyusui, akan berdampak pada bayi baru lahir, anak usia 2 tahun dan remaja putri (Husnah, 2017). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erik et al (2020) faktor-faktor yang memengaruhi stunting ialah sebagai berikut: pola makan yang tidak memenuhi gizi seimbang selama proses kehamilan dan setelah bayi lahir, pola makan anak sejak lahir sampai usia dua tahun, pemberian ASI eksklusif yang kurang dari 6 bulan, pemberian. Makanan Pendamping ASI (MPASI) terlalu dini (kurang dari enam bulan), pengasuhan orangtua yang kurang tepat (sering membentak anak, kurang dekat dengan anak, melakukan tindakan yang membuat anak menjauh dari orangtua), sanitasi lingkungan yang kurang baik, tidak mengenalkan toilet training kepada anak sejak dini, dan genetic tidak memiliki peran signifikan terhadap kejadian stunting.

Gizi ibu selama hamil berdampak terhadap Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang merupakan indikator kemajuan kesehatan suatu negara. 1000 HPK dimulai dari konsepsi, bentuk embrio sampai anak berusia 2 tahun dimana peran tenaga kesehatan dalam cakupan *continuvasi of care* dalam pemeriksaan kehamilan harus lebih ditingkatkan secara optimal (Husnah, 2017). Untuk mencapai percepatan perbaikan gizi ini dibutuhkan dukungan lintas sector. Untuk menanggulangi masalah kurang gizi diperlukan intervensi yang spesifik dan sensitive (Rahayu et al., 2018). Intervensi spesifik diarahkan untuk mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung masalah gizi, sedangkan intervensi sensitif diarahkan untuk mengatasi akar masalahnya dan sifatnya jangka panjang. Peningkatan pengetahuan merupakan salah satu bentuk intervensi sensitif. Bentuk kegiatan yang dapat dilakukan diantara meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dari orang tua atau keluarga tentang hal-hal yang berkaitan dengan gizi, serta kurangnya pengetahuan masyarakat dalam pengolahan bahan makanan (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Prevalensi stunting yang tinggi dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan menghambat terwujudnya sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif. Berdasarkan Keputusan Bupati Banyuwangi Nomor 188/57/KEP/429.011/2021 kecamatan Muncar menjadi salah satu wilayah atau desa prioritas percepatan konvergensi pencegahan dan penaggulangan stunting di Kabupaten Banyuwangi. Menurut data profil kesehatan kabupaten Banyuwangi tahun 2019, angka status gizi balita berdasarkan TB/U atau balita pendek cukup tinggi yaitu 507 balita, dengan rincian desa Kedungrejo sebanyak 133 balita, desa Sumberberas 128 balita, desa Tapanrejo sebesar 128 balita dan desaTembokrejo sebanyak 64 balita (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, 2019). Oleh karena itu diperlukan upaya intervensi melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini para ibu-ibu hamil dan wanita usia subur bersama dengan kader berhak mendapatkan sosialisasi dan pengetahuan yang berharga ini agar generasi-generasi penerus bangsa dapat lebih berkualitas dan bisa berprestasi di masa yang akan datang serta

akan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya pada 1000 HPK.

B. Identifikasi dan Perumusan Masalah

Upaya peningkatan status gizi masyarakat pada 1000 HPK perlu dilakukan guna menurunkan proporsi anak balita pendek (*stunted*), anak balita kurus (*wasted*), anak yang lahir berat badan rendah dan gizi lebih pada anak, serta menurunkan proporsi anemia wanita usia subur (WUS) dan meningkatkan prosentase ASI eksklusif. Kegiatan pengabdian masyarakat yang kami lakukan berupa pemberian health education diharapkan dapat menginformasikan dan menambah pengetahuan masyarakat khususnya bagi kalangan kelompok sasaran yakni WUS, ibu hamil dan menyusui serta orang tua yang mempunyai anak BADUTA (bawah dua tahun) beserta kader-kader posyandu.

C. Tujuan Kegiatan

Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat (WUS, ibu hamil dan menyusui serta orang tua yang mempunyai anak BADUTA (bawah dua tahun) beserta kader-kader posyandu) tentang Stunting, 1000 Hari Pertama Kehidupan dan pemenuhan gizi sehat 1000 HPK.

D. Manfaat Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan stunting agar ibu dapat memberikan pengasuhan yang baik dan tepat untuk proses pertumbuhan dan perkembangan anak khususnya yang berkaitan dengan gizi yang baik pada 1000 Hari Pertama Kelahiran. Selain itu kegiatan ini memberikan edukasi kepada kader agar nantinya kader dapat melanjutkan kegiatan pemberian edukasi kepada para ibu mengenai gizi, serta kurangnya pengetahuan masyarakat dalam pengolahan bahan makanan

BAB II

A. Sasaran

Sasaran kegiatan Penguatan Pengetahuan Maternal Dan Kader Tentang Pemenuhan Gizi Pada Periode Emas atau 1000 HPK sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Desa Tapanrejo adalah WUS, ibu hamil dan menyusui serta orang tua yang mempunyai anak BADUTA (bawah dua tahun) beserta kader-kader posyandu. Kegiatan dilaksanakan di Balai Desa Tapanrejo dan rumah yang dijadikan tempat posyandu dengan jumlah sasaran kurang lebih 25 orang diambil dari perwakilan tiap RW yang tercakup di Desa Tapanrejo. Adapun yang menjadi instruktur dan narasumber dalam kegiatan ini adalah dosen Prodi Keperawatan Universitas Bakti Indonesia.

B. Metode Kegiatan

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat melalui pemberian penyuluhan mengenai stunting, periode emas di 1000 hari kelahiran pertama dan pemenuhan gizi pada periode tersebut. Kegiatan diawali dengan pre-test kemudian penyuluhan dilanjutkan dengan post test untuk mengukur pengetahuan ibu setelah dilakukn kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

C. Langkah-Langkah Kegiatan

Adapun langkah-langkah kegiatan yang dilakukan adalah

1. Kegiatan Pre-test, dilakukan ujian untuk mengetahui gambaran pengetahuan WUS, ibu hamil dan menyusui serta orang tua yang mempunyai anak BADUTA (bawah dua tahun) beserta kader-kader posyandu tentang stunting dan pencegahannya salah satunya mengenai hal-hal yang berkaitan dengan gizi 1000 hari kelahiran pertama.
2. Penyampaian materi yang berisikan tentang stunting, 1000 hari pertama kelahiran dan pola pemenuhan gizi di periode tersebut.
3. Kegiatan Post-test, diuji seberapa besar peningkatan pengetahuan dan sikap responden terhadap materi yang telah disampaikan

D. Evaluasi

Evaluasi dilakukan setelah melakukan health education atau penyuluhan kepada WUS, ibu hamil dan menyusui serta orang tua yang mempunyai anak BADUTA (bawah dua tahun) beserta kader-kader posyandu tentang Stunting, 1000 Hari Pertama Kehidupan dan pemenuhan gizi sehat 1000 HPK. Proses tanya jawab dalam kegiatan ini menunjukkan tingkat pemahaman dari peserta yang hadir. Hal ini ditunjukkan dengan antusias responden untuk bertanya dan membagikan informasi yang pernah didapat apakah melalui akun media sosial, media cetak, atau media elektronik. Edukasi yang diberikan juga tersampaikan dengan baik yang ditunjukkan dari peningkatan pengetahuan responden terkait stunting dengan melihat perbandingan hasil pre-test dan post-test.

BAB III

PELAKSANAAN KEGIATAN

A. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat berjudul “Penguatan Pengetahuan Maternal Dan Kader Tentang Pemenuhan Gizi Pada Periode Emas atau 1000 HPK sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Desa Tapanrejo” dilaksanakan pada tanggal 14 Juni 2022. Kegiatan dilakukan dengan memberikan edukasi mengenai pencegahan stunting. Informasi yang disampaikan kepada kader dan responden lainnya meliputi Definisi stunting, faktor penyebab stunting, dampak stunting, pencegahan stunting, kaitannya stunting dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan dan pemenuhan gizi sehat pada 1000 HPK. Metode penyampaian informasi yang digunakan adalah metode ceramah dengan interaksi dua arah antara pemateri dan peserta yang mengikuti kegiatan ini. Pemateri memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya disela pemateri menyampaikan informasi. Hal itu diterapkan, agar peserta tidak merasa bosan dan lebih aktif dalam mengikuti kegiatan.

B. Pembahasan Kegiatan

Dalam upaya penanganan masalah stunting diperlukan kerjasama antar sektor dengan masyarakat. Karena program tersebut tidak hanya diberlakukan pada bayi dan balita tetapi mulai dari perawatan ibu selama kehamilan, ibu menyusui, anak usia 0-23 bulan dan 24-59 bulan, remaja serta penyediaan sarana prasarana lingkungan yang mendukung untuk kesehatan.

Diakui bahwa gizi yang cukup dan perawatan kesehatan merupakan prasyarat penting untuk kelahiran baik bayi sehat. Kekurangan gizi pada periode ini dapat mengakibatkan kerusakan yang irreversible (tidak tergantikan). Faktor penyebab stunting merupakan suatu proses kronis akumulatif yang dapat terjadi dimulai dari faktor gizi ibu sejak sebelum dan selama kehamilan yang mempengaruhi pertumbuhan anak di masa janin

(dalam kandungan), masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan atau sering dikatakan masa 1000 HPK (Berawi, 2021).

Intervensi spesifik diarahkan untuk mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung masalah gizi, sedangkan intervensi sensitif diarahkan untuk mengatasi akar masalahnya dan sifatnya jangka panjang. Peningkatan pengetahuan merupakan salah satu bentuk intervensi sensitive. Sehingga kami perwakilan dosen Ilmu keperawatan perlu ikut serta dalam mengupayakan pencegahan stunting dalam bentuk kegiatan pengabdian masyarakat. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, para peserta diberikan penyuluhan berupa program - program pencegahan stunting pada bayi dan balita. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pengetahuan tentang pentingnya asupan gizi pada periode 1000 HPK terdiri dari 270 hari selama kehamilannya dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkannya. Pemberian asupan dimulai saat ketika fase kehamilan, fase 2 tahun kehidupan diantaranya pentingnya inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif sejak lahir hingga usia 6 bulan, pemberian MP-ASI dimulai saat usia 6 bulan, dan pemberian ASI dan MP-ASI diteruskan hingga anak usia 24 bulan (Berawi, 2021).

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan memberikan pre-test untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang stunting, 1000 HPK, dan upaya pencegahannya. Kemudian dilanjutkan dengan memberikan penyuluhan kepada para peserta dengan harapan terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang program pencegahan stunting pada bayi dan balita, sehingga dapat meningkatkan peran sertanya terhadap kegiatan pencegahan stunting bayi dan balita dengan cara ikut melakukan pemantauan terhadap pertumbuhan dan perkembangan putra putrinya.

Setelah selesai penyampaian materi, peserta kembali diberikan soal yang sama, dengan tujuan untuk melihat perbedaan pengetahuan dari peserta sebelum dan sesudah penyuluhan. Perbedaan tersebut kami tampilkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Hasil Pre Test Dan Post Test

<i>Test</i>	Jumlah	
	n	Presentase (%)
<i>Pre-test</i>		
Kurang	18	72
Baik	7	28
<i>Post-test</i>		
Kurang	4	16
Baik	21	84

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa distribusi pengetahuan mengenai pemenuhan asupan gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) diperoleh dari hasil kuesioner pre-test dan post-test yang diisi oleh peserta penyuluhan (maternal dan kader) di wilayah Desa Tapanrejo. Hasil pre-test didapatkan sebanyak 72% atau 18 peserta memiliki pengetahuan yang kurang dan 28% atau sebanyak 7 peserta memiliki pengetahuan yang baik. Setelah dilakukan penyuluhan peserta yang memiliki pengetahuan baik meningkat menjadi 84% atau sebanyak 21 peserta.

Salah satu strategi untuk perubahan perilaku adalah dengan pemberian informasi guna meningkatkan pengetahuan, sehingga timbul kesadaran yang pada akhirnya orang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya tersebut. Proses penyuluhan merupakan salah satu proses transfer informasi yang biasanya dilakukan dalam waktu yang relatif singkat namun diharapkan mampu mengubah pengetahuan tentang masalah yang sedang dibahas. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut (Purba, 2015). Bertambahnya pengetahuan ibu dan kader diharapkan dapat meningkatkan kesadaran untuk menerapkan pola makan yang baik, yang dimulai saat fase kehamilan hingga 2 tahun setelah kelahiran sehingga terpantau pertumbuhan dan perkembangan buah hati.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Kegiatan terlaksana dan berjalan dengan baik sesuai dengan yang direncanakan.
2. Kegiatan ini terdiri dari beberapa tahapan pelaksanaan yang meliputi pre-test, penyampaian materi terkait stunting, diskusi tanya jawab dan post-test.
3. Responden dalam kegiatan ini menunjukkan respon yang baik dan antusias dengan kegiatan yang dilaksanakan. Hal ini terlihat dari antusias responden untuk bertanya bertanya setelah penyampaian materi dan beberapa responden membagikan informasi yang diperoleh di media sosialnya.
4. Hasil dari kegiatan yang telah dilaksanakan adalah adanya peningkatan pengetahuan dan informasi terkait materi yang dapat dilihat dari perbandingan hasil pre-test dan post-test

B. Saran

1. Kegiatan ini diharapkan dapat dilanjutkan oleh kader ataupun tenaga gizi puskesmas dengan baik.
2. Kegiatan ini sebaiknya dilaksanakan secara langsung, sehingga komunikasi antar pemateri dengan responden dapat berjalan dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

- Berawi, K. N. (2021). *PEDOMAN ASUPAN DAN ASUHAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN*. Bandar Lampung : PUSAKA MEDIA.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. (2019). Profil kesehatan kabupaten Banyuwangi tahun 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2019*, 1–212.
- Erik, Rohman, A., Rosyana, A., Rianti, A., Muhaemi, E., Yuni, E. E., Fauziah, F., Nur'azizah, Rojuli, R, Y. A., & Huda, N. (2020). Stunting Pada Anak Usia Dini (Study Kasus di Desa Mirat Kec Lewimunding Majalengka). *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 24–36.
- Husnah. (2017). NUTRISI PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(3), 179–183.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Cegah Stunting, itu Penting. *Pusat Data Dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI*, 1–27. <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>
- Purba, T. H. (2015). PENGARUH PENYULUHAN GIZI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAITNIHUTA KECAMATAN DOLOKSANGGUL KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN TAHUN 2015. Skripsi. Medan : Universitas Sumatra Utara
- Rahayu, A., Rahman, F., Marlinae, L., Husaini, Meitria, Yulidasari, F., Rosadi, D., & Laily, N. (2018). Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan. In *Penerbit CV Mine*.

LAMPIRAN

Leaflet 1. Asupan Asuhan Kehamilan

BAGIAN 1

ASUPAN & ASUHAN

KEHAMILAN

NUTRISI	TRIMESTER I	• Asam Folat	• Asam Lemak Tak Jenuh	• Vit B12	• Vit D
		sayuran hijau, tempe, sereal, kacang-kacangan	ikan Laut: tenggiri, tuna, tongkol	tempe, tahu, ayam, telur, keju	salmon, susu
	TRIMESTER II	• Vitamin A	• Kalsium (Ca)	• Zat Besi (Fe)	
	daging ayam, kangkung, wortel, tomat	yoghurt, bayam, jeruk, roti gandum	kacang-kacangan, daging sapi, hati sapi, sayuran hijau		
TRIMESTER III	• Vitamin B6	• Vitamin C	• Seng (Zn)	• Yodium	
	kacang-kacangan, hati, gandum	nanas, pepaya, jeruk, jambu	hati sapi, telur, daging sapi, kacang-kacangan	garam dapur, udang segar, ikan	

IMUNISASI ANAK USIA 0-24 BULAN	Hepatitis B Polio BCG DTP Hib PCV Rotavirus						
	BULAN	lahir (1), 2, 3, 4	lahir 1 (0), 1, 2, 3	lahir-3 (1 kali)	2, 3, 4	2, 3, 4	2, 4, 6

PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)				
	Persalinan di fasilitas kesehatan	Memberi bayi ASI Eksklusif	Menimbang balita setiap bulan	Makan buah & sayur

PADI-PADIAN, ROTI

SAYURAN & BUAH-BUAHAN

DAGING, AYAM, KACANG, SUSU, KEJU, YOGHURT

LEMAK, MINYAK, MANISAN

3 MAKANAN UTAMA + 2 CEMILAN RINGAN

Leaflet 2. 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan)

1000 HPK HARI PERTAMA KEHIDUPAN

1 TAHUN

- 0-6 BULAN**
 - Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
 - ASI Eksklusif selama bulan
- 6-9 BULAN**
 - ASI & MP-ASI (tekstur lembut, menu variatif dengan pemberian 2-3 x sehari)
- 9-12 BULAN**
 - ASI & MP-ASI (tekstur lebih padat seperti nasi tim, menu variatif pemberian 3 x sehari)

2 TAHUN

- 12-24 BULAN**
 - Utamakan MP-ASI
 - tekstur mulai dapat dicincang kasar
 - beri makanan selingan (jus buah, puding)

MAKANAN YANG DIANJURKAN

- ✓ Bubur tepung beras/ beras merah + kaldu daging/sayuran
- ✓ Sayur-sayuran, buah-buahan, daging, karang-karangan
- ✓ Suplemen asi zat besi

MAKANAN YANG TIDAK DIANJURKAN

- ✗ Buah-buahan terlalu asam
- ✗ Makanan terlalu berlemak/pedas/berbumbu tajam
- ✗ Mie instan

Polio virus	Influenza	Campak	MMR	Tifoid	Hepatitis A	Varicella
1, 6	6 (ulangan 1x tiap tahun)	9 dan 18 (booster)	15	24 (ulangan 1x tiap 3 th)	24 (2x, interval 6-12 bulan)	12



Melakukan aktivitas fisik



Menggunakan air bersih



Mencuci tangan dengan benar



Tidak merokok



Menggunakan jamban sehat

SANITASI RUMAH TANGGA DAN LINGKUNGAN



Stop BAB Sembarangan (Stop BABS)



Cuci Tangan pakai Sabun (CTPS)



Pengamanan Sampah RT (PS-RT)



Pengamanan Limbah Cair RT (PLC-RT)

Leaflet 3. 1 Tahun Pertama Kehidupan

BAGIAN 3

1 TAHUN PERTAMA KEHIDUPAN

ASUPAN ANAK 0-12 BULAN

0-6 BULAN	<ul style="list-style-type: none"> • Inisiasi Menyusui Dini (IMD) • ASI Eksklusif selama 6 bulan
6-9 BULAN	<ul style="list-style-type: none"> • Utamakan ASI, lalu MP-ASI • Menu MP-ASI bervariasi, terdiri dari karbohidrat, protein hewani & nabati, sedikit lemak & sayuran • Tekstur lembut & lumat • Diberikan 2-3x sehari sekitar 6-9 sendok makan
9-12 BULAN	<ul style="list-style-type: none"> • Utamakan ASI, lalu MP-ASI • Menu MP-ASI bervariasi • Tekstur lebih padat seperti bubur saring/nasi tim • Diberikan 3x sehari sekitar 9-12 sendok makan + ditambah selingan 2x sehari berupa biskuit bayi/buah

TAHAPAN PERTUMBUHAN FISIK BAYI



Posisi bayi baru lahir



Mengangkat dagu (1 bulan)



Menduduk tanpa bantuan (9 bulan)



Duduk dengan dipegangi (4 bulan)



Duduk sendiri tanpa bantuan (7 bulan)



Berdiri dengan bantuan (11 bulan)



Merangkak (10 bulan)



Berdiri tanpa dipegangi (11 bulan)



Berjalan dengan alat bantu (12 bulan)

KATEGORI STATUS GIZI BALITA

INDIKATOR	Status Gizi	Z-Score
BB/U	1. Gizi Buruk 2. Gizi kurang 3. Gizi Baik 4. Gizi Lebih	1. < -3,0 SD 2. -3,0 SD s/d 2,0 SD 3. -2,0 SD s/d 2,0 SD 4. > 2,0 SD
TB/U	1. Sangat pendek 2. Pendek 3. Normal	1. < -3,0 SD 2. -3,0 SD s/d < -2,0 SD 3. > -2,0 SD



pengukuran ANTROMETRI

Berat Badan



Tinggi Badan



Leaflet 4. 1 Tahun Pertama Kehidupan

BAGIAN 4

TAHUN KE-2 KEHIDUPAN

12-24 BULAN

- Utamakan MP-ASI, lalu ASI
- Makanan dapat disamakan dengan menu keluarga
- Tekstur mulai dapat dicincang kasar
- Diberikan 3x sehari
- Diberikan selingan 2x sehari (biskuit, jus buah, puding)

Takaran Saji

<p>Energi (Karbohidrat)</p> <p>1 potong roti, 1 mangkuk sereal/pasta</p>	<p>Protein</p> <p>1 telur, 1 ons daging cincang</p>	<p>ASI</p> <p>400-550ml</p>
<p>Vitamin</p> <p>1/2 buah apel, 1 mangkuk pisang</p>	<p>Lemak</p> <p>1/2 cup yoghurt, 1 potong keju</p>	<p>Vitamin</p> <p>1 cup sayur (brokoli, wortel)</p>

ASUPAN ANAK 12-24 BULAN

Perkembangan Fisik Anak

<p>Naik turun tangga dan memanjat</p>	<p>Menyusun tumpukan 2-4 benda</p>	<p>Mendekati 24 bulan, sudah mampu melompat, berdiri sesaat dengan 1 kaki</p>
<p>merangkak cepat hingga berjalan</p>	<p>Menyuap makanan sendiri</p>	<p>Memberi tahu jika akan buang air</p>
		<p>Mencoret-coret</p>

ASUPAN ANAK 12-24 BULAN

IMUNISASI DASAR LENGKAP Penting dilakukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit

PEMBERIAN OBAT CACING Diberikan 6 bulan sekali dosis 200 mg untuk usia 1-2 tahun

PERSONAL HYGIENE Salah satu faktor penyebab *Stunting* yaitu lingkungan rumah yang kurang bersih. Cara-cara menjaga kebersihan :

- Membiasakan cuci tangan dengan sabun & air mengalir
- Melakukan proses mengiapkan & menyimpan makanan yang higienis
- Membuang sampah pada tempatnya

Kuesioner
Penguatan Pengetahuan Maternal Dan Kader Tentang Pemenuhan Gizi
Pada Periode Emas atau 1000 HPK sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di
Wilayah Desa Tapanrejo

A. Data Ibu Hamil

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat :

B. Pengetahuan Ibu Hamil

Petunjuk Pengisian : Beri tanda silang (X) pada jawaban yang menurut Anda paling benar.

1. 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah
 - a. Kehidupan mulai dari usia 1 tahun hingga 5 tahun
 - b. Kehidupan mulai dari masa kehamilan hingga melahirkan
 - c. Kehidupan mulai dari masa kehamilan hingga anak berusia 2 tahun
2. Tujuan utama dari gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah
 - a. Meningkatkan akses pangan
 - b. Menurunkan angka kelahiran
 - c. Mempercepat perbaikan gizi
3. Berapa kali ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke bidan :
 - a. 1 kali
 - b. 3 kali
 - c. 4 kali
4. Waktu ibu mengalami mual dan muntah pada waktu kehamilan, apa yang ibu lakukan :
 - a. Tidak makan
 - b. Makan sesuai selera
 - c. Makan dalam porsi kecil tapi sering
5. Anemia ibu hamil terjadi karena kurang asupan
 - a. Vitamin B
 - b. Kalsium
 - c. Zat besi
6. Konsumsi kalsium penting untuk
 - a. Kesehatan mata
 - b. Kecerdasan otak
 - c. Kesehatan tulang

7. Kebutuhan gizi pada ibu hamil
 - a. Menurun pada saat hamil
 - b. Sama dengan kebutuhan gizi sebelum hamil
 - c. Dua kali lebih besar dari kebutuhan gizi sebelum hamil

8. Ibu hamil harus mengonsumsi tablet besi (Fe) sebanyak
 - a. 50 tablet besi selama kehamilan
 - b. 70 tablet besi selama kehamilan
 - c. 90 tablet besi selama kehamilan

9. Fungsi zat besi (Fe) selama kehamilan adalah
 - a. Mencegah susah buang air besar pada ibu hamil
 - b. Memperlancar proses melahirkan
 - c. Untuk pembentukan organ janin dan pembentukan sel darah merah

10. Manfaat Asam folat pada janin yang dikandung adalah
 - a. Sebagai sumber energi
 - b. Mencegah anak menjadi pendek
 - c. Mencegah cacat pada otak dan tulang belakang pada bayi

11. Sumber kalsium banyak terdapat pada
 - a. Manggis dan pepaya
 - b. Tahu dan tempe
 - c. Susu dan keju

12. Kekurangan yodium pada masa kehamilan menyebabkan
 - a. Anak menjadi gemuk
 - b. Anak kekurangan energi dan terlihat kurus
 - c. Anak menjadi pendek dan tidak cerdas

13. Berikut ini adalah makanan yang sebaiknya dihindari oleh ibu hamil
 - a. Buah-buahan
 - b. Sayuran
 - c. Kopi

14. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah
 - a. Bayi diberi susu botol segera setelah lahir
 - b. Bayi mendapatkan ASI hingga usia 2 tahun
 - c. Bayi segera menyusu pada payudara ibu dalam satu jam pertama kelahirannya

15. Cairan ASI yang pertama kali keluar dari puting susu ibu adalah
 - a. Pati
 - b. Lendir
 - c. Kolostrum

16. Manfaat cairan ASI yang pertama keluar sangat berguna untuk
 - a. Pertumbuhan bayi
 - b. Perkembangan bayi
 - c. Kekebalan tubuh bayi

17. Umur bayi yang diberi ASI eksklusif yaitu
 - a. 0 -12 bulan
 - b. 0 - 4 bulan
 - c. 0 - 6 bulan

18. Manfaat menyusui bagi Ibu adalah
 - a. Menimbulkan stress
 - b. Ibu menjadi sehat
 - c. Mempercepat penyembuhan rahim setelah melahirkan

19. Apakah kelebihan ASI bagi kesehatan bayi
 - a. ASI membuat bayi tidak merasa lapar
 - b. Bayi tidak rewel
 - c. Bayi lebih sehat karena ASI mengandung antibody

20. Bayi mulai diberi makanan pendamping ASI (MP ASI) pada usia
 - a. Segera setelah lahir
 - b. 4 bulan
 - c. 6 bulan

KEGIATAN PENYULUHAN KEPADA MATERNAL DAN KADER POSYANDU





DAFTAR HADIR PESERTA

Penyuluhan "Penguatan Pengetahuan Maternal Dan Kader Tentang Pemenuhan Gizi Pada Periode Emas atau 1000 HPK sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Desa Tapanrejo"

No	Nama	Tanggal			
		07-06-2022	13-06-2022	22/6/22	29-06-2022
1	Ang Diana Vitasari	Ad	Ad	Ad	Ad
2	Diana Lukitasari	Dy	Dy	Dy	Dy
3	Fahma	F	F	F	F
4	Mega S	M	M	M	M
5	Chris diannita	Cd	Cd	Cd	Cd
6	Sujana	Sj	Sj	Sj	Sj
7	Ria andini	Ra	Ra	Ra	Ra
8	Salsabila	Ss	Ss	Ss	Ss
9	Weler Lotranik	Wl	Wl	Wl	Wl
10	Puri Ayu	Pu	Pu	Pu	Pu
11	Siti Mariyati	Sm	Sm	Sm	Sm
12	Konisyah	K	K	K	K
13	Septi Dwi P.	Sp	Sp	Sp	Sp
14	Putriani	Pu	Pu	Pu	Pu
15	Ariyani	Am	Am	Am	Am
16	Nur Laila	Nl	Nl	Nl	Nl
17	Ajeng Utami	Au	Au	Au	Au
18	Jihan Aulia	Ji	Ji	Ji	Ji
19	Erika	E	E	E	E

20	Chusnul Irma A.	Chusnul	Chusnul	Chusnul	Chusnul
21	Ari Mufida	Ari	Ari	Ari	Ari
22	Cheline	Celine	Celine	Celine	Celine
23	Sholihah A.	Jus	Jus	Jus	Jus
24	Desi	Jus	Jus	Jus	Jus
25	Putri Mingsibg	Jus	Jus	Jus	Jus



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT UNIVERSITAS BAKTI INDONESIA (UBI) BANYUWANGI

Kampus Terpadu Bumi Cempokosari No. 40 Cluring - Banyuwangi Telp. 081333293329 / 0333-3912341, Fax. 0333-392216

SURAT TUGAS

Nomor: 018/ST/LPPM/UBI/V/2022

Menindaklanjuti Proposal Pengabdian Kepada Masyarakat yang diajukan ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Bakti Indonesia dan telah disetujui oleh Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Bakti Indonesia, dengan ini ketua LPPM Universitas Bakti Indonesia menugaskan kepada dosen-dosen yang tercantum dalam lampiran untuk melaksanakan tugas Pengabdian Kepada Masyarakat dengan:

Tema : Penguatan Pengetahuan Maternal dan Kader Tentang Pemenuhan Gizi pada Periode Emas (1000 HPK) sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah Desa Tapanrejo

Ketua Pengabdian : Rahmawati Rahardjo, S.Kep. Ns., M.Kes

NIDN : 0723049004

Tempat : Balai Desa Tapanrejo, Kecamatan Muncar Banyuwangi

Hari/Tanggal : 04 Juni 2022 s/d 05 Juli 2022

Demikian Surat Tugas ini diberikan untuk dilaksanakan sebaik-baiknya.

Banyuwangi, 30 Mei 2022
Ketua LPPM UBI,

Nur Hidayat, S.H., M.H /
NIDN 0729019401

Tembusan Yth :

1. Pembina & Penasihat Yayasan
2. Rektor
3. Warek I, II,
4. Dekan Terkait
5. Arsip