

PENTINGNYA PEMANTAUAN STATUS GIZI PADA IBU HAMIL DAN 1000 HARI
PERTAMA KEHIDUPAN DALAM PENCEGAHAN STUNTING
DI DESA SANGKARAN KABUPATEN TAPANULI UTARA

Paruhum Tiruon Ritonga^{1*}, Ribka Nova Sartika Sembiring², Urhuhe Dena
Siburian³

¹Prodi D III Kebidanan Tapanuli Utara

²Prodi D III Kebidanan Pematang Siantar

³Prodi D III Kebidanan Tapanuli Utara Kementerian Kesehatan Politeknik
Kesehatan Medan

Email Korespondensi: denasiburian2019@gmail.com

Disubmit: 21 April 2024

Diterima: 25 Mei 2024

Diterbitkan: 07 Juni 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i7.14919>

ABSTRACT

Stunting occurs due to a lack of nutritional intake in children in the first 1,000 days of life, namely from the time the child is still in the womb until he is 2 years old. This community service activity aims to increase mothers' knowledge about the nutritional status of pregnant women and the importance of the 1000 HPK period for preventing stunting. Research. Participants in this study were 30 pregnant women who came to the pregnant women's class. Height, weight and upper arm circumference were measured. After that, counseling was carried out about nutritional status during pregnancy and the importance of the first 1000 days of life. To determine whether there is an increase in knowledge, a pretest and posttest are carried out. The activity was carried out from June to November 2023. After height measurements were carried out, the results showed that there were 3 mothers who were short, there were 4 mothers with a weight that did not match their gestational age and from the results of the LILA measurements it was found that there were 3 mothers with low energy. chronic. It is necessary to monitor the nutritional status of pregnant women because it was found that the mothers were short, their weight did not match their gestational age and their LILA was less than normal. Counseling about 1000 HPK can increase the knowledge of pregnant women so that it is hoped that it can prevent stunting in children.

Keywords: *Thousand HPK, Nutritional Status, Stunting*

ABSTRAK

Stunting terjadi akibat kurangnya asupan gizi pada anak dalam 1.000 hari pertama kehidupannya, yaitu semenjak anak masih di dalam kandungan hingga berusia 2 tahun. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang status gizi ibu hamil dan pentingnya masa 1000 HPK untuk pencegahan stunting. Peserta dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang datang ke kelas ibu hamil yang berjumlah 30 orang. Dilakukan pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar lengan atas. Setelah itu dilaksanakan penyuluhan tentang status gizi selama hamil dan pentingnya 1000

hari pertama kehidupan. Untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan dilakukan pretest dan posttest. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Juni sampai Nopember 2023. Setekah dilakukan pengukuran tinggi badan diperoleh hasil ada 3 orang ibu pendek, ada 4 orang ibu dengan berat badan yang tidak sesuai dengan usia kehamilan dan dari hasil pengukuran LILA ditemukan ada 3 orang ibu dengan kurang energi kronis. Perlu dilakukan pemantauan status gizi pada ibu hamil karena ditemukan ibu pendek, berat badan tidak sesuai dengan usia kehamilan dan LILA yang kurang dari normal. Penyuluhan tentang 1000 HPK dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehingga diharapkan dapat mencegah terjadinya stunting pada anak.

Kata Kunci: Seribu HPK, Status Gizi, Stunting

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan anak stunted, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif (Trisnawaty Y 2016).

Salah satu faktor resiko terjadinya stunting adalah status gizi ibu hamil yang berperan terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin ibu. Pemenuhan gizi anak harus diperhatikan sejak masih dalam kandungan karena jika terjadi kekurangan status gizi di awal kehidupan maka akan berdampak terhadap kehidupan selanjutnya seperti pertumbuhan janin terhambat (PJT), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, daya tahan tubuh rendah dan resiko meninggal dunia (Ringgo Alfarisi, Yesi Nurmallasari 2019).

Pada saat dewasa, stunting akan memengaruhi produktivitas kerja, komplikasi persalinan, dan meningkatkan risiko kegemukan dan obesitas yang akan memicu penyakit sindrom metabolik seperti jantung koroner, stroke, hipertensi, stroke, dan diabetes mellitus tipe 2. Oleh karena itu, investasi padamas 1000 HPK merupakan *cost effective* untuk investasi SDM jangka panjang suatu bangsa. Periode 1000 HPK ini telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan seseorang, oleh karena itu periode ini sering disebut sebagai "periode emas" dimana pada periode emas ini kebutuhan gizi perlu diperhatikan, (Trisnawaty Y 2016).

Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan RI tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022 (Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik 2023). Sedangkan menurut WHO suatu negara dikatakan memiliki masalah stunting bilakasusnya mencapai angka di atas 20%. Angka ini menunjukkan bahwa kasus balita stunting di Indonesia masih merupakan masalah yang perlu ditangani (Hospitals 2023).

Prevalensi balita stunting paling tinggi di Indonesia pada tahun 2022 adalah Propinsi Nusa Tenggara Timur (35,5%), sedangkan Propinsi Sumatera Utara berada di urutan 19 yaitu 21,1% (Cindy Mutia Annur 2023b). Di Propinsi Sumatera Utara, Kabupaten Tapanuli Utara berada di urutan 11 yaitu 27,4% (Cindy Mutia Annur 2023a). Angka stunting di Kabupaten Tapanuli Utara

menurut SSGI tahun 2022 cenderung stagnan yaitu 26,7% tahun 2021 menjadi 27,4 % di tahun 2022. Untuk penanganannya diperlukan intervensi spesifik yang difokuskan pada masa sebelum kelahiran (ANC K4/kunjungan ibu hamil 4 kali)

dan pemberian tablet tambah darah kepada Ibu hamil serta anak usia 6 sampai 11 bulan (Inisiasi menyusu dini, ASI Eksklusif dan pemantauan pertumbuhan). Intervensi spesifik ini berperan sebesar 70 persen dalam penanganan stunting (Palapa Pos 2023).

Tim Pengabdian Masyarakat berencana memberikan edukasi tentang pentingnya pemenuhan gizi selama 1000 hari pertama kehidupan yang merupakan periode emas yang menentukan awal kehidupan anak manusia. Di samping itu juga mengukur status gizi ibu hamil mencakup tinggi badan, berat badan dan lingkar lengan atas ibu kemudian menginformasikan pentingnya mengetahui dan memantau status gizi ibu untuk pertumbuhan janin ibu.

Berdasarkan hasil penelitian Yurissetiowati (2023) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan perilaku pencegahan stunting (Yurissetiowati 2023). Hasil penelitian lain oleh Mariaty (2023) didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan kejadian stunting. Karena itu bagi tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan upaya promosi kesehatan kepada ibu hamil dan ibu yang memiliki balita tentang 1000 HPK untuk mencegah stunting (Nia Amelia, Mariaty A. Sangkai 2023).

Diharapkan dengan diadakan kegiatan ini akan menambah pengetahuan ibu tentang pentingnya status gizi ibu hamil dan memotivasi ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi selama hamil dan selanjutnya sampai anak berusia 2 tahun untuk mencegah terjadinya stunting.

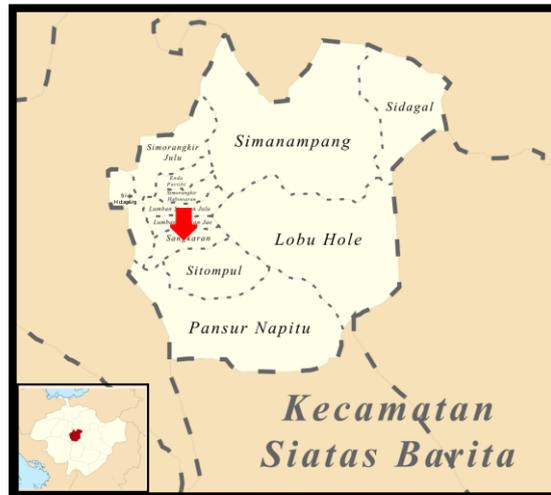
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masih tingginya angka stunting di Kecamatan Siatasbarita, dimana pada tahun 2022 berjumlah 84 orang dan pada tahun 2023 adalah 78 orang maka Tim Pengabdian Masyarakat berencana memberikan edukasi tentang pentingnya pemenuhan gizi selama 1000 hari pertama kehidupan yang merupakan periode emas yang menentukan awal kehidupan anak manusia. Di samping itu juga mengukur status gizi ibu hamil mencakup tinggi badan, berat badan dan lingkar lengan atas ibu kemudian menginformasikan pentingnya mengetahui dan memantau status gizi ibu untuk pertumbuhan janin ibu.

Adapun tujuan dari kegiatan ini adalah : (a) Meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya masa 1000 hari pertama kehidupan untuk mencegah terjadinya stunting (b) Ibu mengetahui status gizinya sebagai pemantauan status gizinya setiap bulan.

Rumusan pertanyaan : (a). Bagaimana pengetahuan ibu hamil tentang 1000 hari pertama kehidupan (b). Bagaimana status gizi ibu hamil berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar lengan atas.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Sangkaran yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Siatasbarita Kecamatan Siatasbarita Kabupaten Tapanuli Utara yang terdapat pada peta berikut :



Gambar 1. Peta lokasi Desa Sitompul Kecamatan Siatasbarita

3. KAJIAN PUSTAKA

Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan fisik yang merupakan hasil dari konsumsi, absorpsi dan utilisasi berbagai macam zat gizi baik makro maupun mikro (Almatsier 2016). Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi fungsi organ tubuh. Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Pengukuran LILA cukup representatif, dimana ukuran LILA ibu hamil erat dengan IMT ibu hamil yaitu semakin tinggi LILA ibu hamil diikuti pula dengan semakin tinggi IMT ibu (Paramita, 2019).

Seribu Hari Pertama Kehidupan

Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan masa awal kehidupan saat terbentuk janin di dalam kandungan (270 hari) hingga dua tahun pertama kehidupan (730 hari) yang biasa disebut dengan *golden period* (Toto Sudargo, 2018).

Pengukuran Status gizi pada ibu hamil dilakukan dengan antropometri yaitu ilmu yang mempelajari berbagai ukuran tubuh manusia yang digunakan untuk menilai status gizi. Pengukuran antropometri dilakukan dengan berbagai cara, meliputi pengukuran Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), Lingkaran Lengan Atas (LILA), Lingkaran Kepala, Lingkaran Perut, Rasio Lingkaran Pinggang Pinggul (RLPP) (Kemenkes RI, 2014). LILA merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai status gizi dengan cara mengukur lingkaran lengan atas. LILA adalah cara menentukan status gizi yang praktis dengan mengukur lingkaran lengan atas pada bagian tengah antar ujung bahu dan ujung siku. Alat ukuryang digunakan adalah pita LILA dengan ketelitian 0,1 cm LILA telah digunakan sebagai indikator proksi terhadap risiko KEK untuk ibu hamil di Indonesia karenatidak terdapat data berat badan prahamil pada sebagian besar ibu hamil. Selama ini, ambang batas LILA yang digunakan adalah 23,5 cm (Hardiansyah, 2017).

Tujuan pengukuran Status gizi pada ibu hamil adalah

- a. Mengetahui risiko KEK pada ibu hamil maupun calon ibu untuk menapiswanita yang berisiko melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR).
- b. Meningkatkan perhatian dan kesadaran masyarakat agar lebih berperan dalam penanggulangan KEK.
- c. untuk mengetahui tingkat ketersediaan zat gizi dalam tubuh sebagai akibatdari asupan gizi dari makanan.

Akibat status gizi pada ibu hamil. Masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil adalah Kurang Energi Kronis (KEK), Anemia, dan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium. Masalah gizi pada ibu hamil berdampak pada kesehatan ibu dan bayinya. Bayi yang dilahirkan dapat mengalami keterlambatan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental serta penurunan kecerdasan (Ernawati 2017).

Stunting

Menurut WHO (2015) *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Selanjutnya WHO merubah defenisi stunting tahun 2022 yaitu *stunting* adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang / tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang / kronis yang terjadi dalam 1000 HPK (Susanti 2022).

Ada dua hal yang menjadi faktor utama terjadinya stunting pada anak, yaitu :

- a. Kurangnya Asupan Gizi pada Ibu Selama Hamil
Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa sekitar 20% kasus stunting terjadi sejak anak berada dalam kandungan. Hal ini dapat terjadi akibat makanan yang dikonsumsi ibu selama hamil kurang bergizi sehingga janin tidak mendapatkan cukup nutrisi. Akibatnya, pertumbuhan janin dalam kandungan mulai mengalami hambatan dan terus berlangsung hingga setelah kelahiran. Maka dari itu, penting memastikan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi selama hamil.
- b. Kebutuhan Nutrisi Anak Tidak Tercukupi
Kondisi ini bisa terjadi setelah kelahiran, tepatnya di saat anak di bawah usia dua tahun namun kebutuhan asupan gizinya tidak terpenuhi. Asupan yang dibutuhkan tersebut meliputi ASI dan MPASI (makanan pendamping ASI). Selain itu, kurangnya asupan makanan juga bisa menjadi salah satu faktor penyebab stunting, khususnya makanan yang kaya akan protein, mineral zinc, serta zat besi yang penting bagi anak di usia balita.
- c. Penyebab Lainnya
Ada beberapa faktor lain penyebab stunting yaitu : kurangnya pengetahuan ibu terhadap pentingnya pemenuhan gizi sebelum hamil, saat hamil dan setelah melahirkan, kurangnya persediaan air bersih dan sanitasi, berat badan ibu tidak naik selama hamil atau kenaikan berat badan ibu kurang dari nilai ideal, terbatasnya akses pelayanan kesehatan, anak menderita penyakit yang menghalangi penyerapan nutrisi. Misalnya penyakit kecacangan (Hospitals, 2023).

Dampak stunting pada anak dapat dibagi menjadi 2, yaitu : (1) Dampak jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik,

kecerdasan, dan gangguan metabolisme pada tubuh, (2) Dampak jangka panjangnya yaitu mudah sakit, munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, kanker, *stroke*, disabilitas pada usia tua, dan kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah (Wagino 2022).

Tindakan pencegahan stunting tentu lebih bijak dilaksanakan oleh semua orang di lingkungannya, terutama yang terdapat anak balita dan pasangan usia muda terhadap kemungkinan terjadinya stunting, daripada harus melakukan upaya penanganan setelah stunting itu terjadi. Biaya pencegahan stunting tentu lebih murah dan dampaknya tentu akan lebih terkendali, daripada apabila sudah terjadi stunting.

Berikut ini beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting antara lain memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil, beri Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, dampingi ASI Eksklusif dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) sehat, terus memantau tumbuh kembang anak, selalu jaga kebersihan lingkungan (Wagino 2022).

4. METODE

- a. Penyuluhan diberikan untuk menambah pengetahuan ibu tentang pemantauan status gizi ibu hamil dan pentingnya 1000 hari pertama kehidupan dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab dengan media *power point*.
- b. Sasaran kegiatan ini adalah ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil pada bulan Nopember dan Desember 2023. Teknik pengambilan dengan *consecutive sampling*, yaitu menyertakan semua sasaran sampai memenuhi jumlah yang telah ditentukan (Suharsimi 2013).
- c. Langkah-langkah yang dilaksanakan pada pengabdian masyarakat ini adalah : (a) Melaksanakan survei awal ke Puskesmas Siatasbarita. (b) Berdasarkan data yang didapat, Tim Pengabdian menentukan jadwal pengabdian sesuai dengan jadwal kelas ibu hamil kemudian meminta ijin penelitian ke Kepala Puskesmas dan berkoordinasi dengan Bidan Desa Sangkaran. (c) Pada pertemuan pertama dilakukan pengukuran status ibu hamil mencakup berat badan, tinggi badan dan LILA. Kemudian diadakan *pretest* untuk mengetahui pengetahuan awal ibu sebelum diberikan penyuluhan. Setelah itu dilaksanakan penyuluhan tentang *status gizi ibu hamil dan menjelaskan pentingnya 1000 hari pertama kehidupan* (d) Sebulan berikutnya pada kelas ibu hamil diadakan *posttest* untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan.
- d. Peningkatan pengetahuan ibu diukur dengan hasil *pretest* dan *posttest* dari kuesioner yang mencakup pertanyaan tentang *status gizi ibu hamil dan menjelaskan pentingnya 1000 hari pertama kehidupan*. Penilaian tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2016)
 - 1) Pengetahuan baik, bila responden dapat menjawab 76 - 100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
 - 2) Pengetahuan cukup, bila responden dapat menjawab 56 - 75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
 - 3) Pengetahuan kurang, bila responden dapat menjawab < 56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Telah dilakukan pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran ibu hamil yang berjumlah 28 orang sesuai jadwal kelas ibu hamil di Desa Sangkaran. Dari hasil kuesioner diperoleh karakteristik responden sebagai berikut : distribusi umur ibu hamil mayoritas berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 24 orang (86%), berdasarkan tingkat pendidikan, diketahui mayoritas berpendidikan menengah sebanyak 19 orang (68%), mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 15 orang (54%), pekerjaan ibu umumnya adalah petani dan petenun. Mayoritas ibu dengan kehamilan secundi yaitu 15 orang (54%) dan dari usia kehamilan diketahui mayoritas ibu pada usia kehamilan trimester III yaitu 11 orang (40%).

1) Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang 1000 HPK

Sebelum dilaksanakan penyuluhan kepada ibu hamil, diadakan pretest untuk mengetahui pengetahuan awal ibu tentang 1000 HPK. Penyuluhan tentang 1000 HPK berlangsung selama 40 menit berikut tanya jawab seputar materi. Ibu mengikuti penyuluhan dengan antusias, terbukti peserta mendengar dengan tertib dan mengajukan beberapa pertanyaan tentang materi yang belum dimengerti. Ibu juga bertukar pengalaman dengan ibu yang lainnya.

Tim Pengabdian melakukan penyuluhan dengan berpedoman pada power point untuk menyajikan materi sambil duduk di tikar bergabung dengan responden. Kedekatan ini menghapus jarak antara penyuluh dengan responden sehingga responden merasa santai, bebas bertanya dan menjawab pertanyaan dari penyuluh dan responden lain, serta mau menceritakan pengalaman yang dirasakan responden. Sehingga dapat berbagi pengalaman dengan responden lain. Penyuluhan dilakukan untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan dan seberapa besar peningkatan yang terjadi.

Hasil dari pretest diperoleh bahwa dari 28 orang ibu yang mengikuti kegiatan ini adalah 7 orang (25 %) mempunyai pengetahuan baik, ada 16 orang (57%) berpengetahuan cukup dan ada 7 orang (25%) yang mempunyai pengetahuan kurang.

Setelah dilakukan penyuluhan pada hari itu, sebulan kemudian pada jadwal kelas ibu hamil bulan berikutnya dilaksanakan posttest dengan pertanyaan yang sama. Hasil yang diperoleh bahwa ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik 15 orang (54%) dan 13 orang (46%) berpengetahuan cukup dan tidak ada ibu yang mempunyai pengetahuan kurang. Hasil pretest dan post test disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang 1000 HPK berdasarkan hasil Pretest dan Posttest

No. Tingkat Pengetahuan	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
1. Baik	7	25	19	68
2. Cukup	16	57	9	32
3. Kurang	5	18	0	0
Jumlah	28	100	28	100

Dari hasil pretest dan posttest diketahui bahwa terjadi

peningkatan pengetahuan dimana pengetahuan baik bertambah dari 7 (25%) menjadi 19 orang, pengetahuan cukup berkurang dari 16 orang (57%) menjadi 9 orang (68%), dan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang dari 5 orang (18%) menjadi tidak ada ibu yang mempunyai pengetahuan kurang.

Tim Pengabdian menilai penyuluhan yang dilakukan berhasil karena terjadi peningkatan pengetahuan ibu tentang 1000 HPK.

2) Hasil pengukuran Status Gizi Ibu Hamil berdasarkan Tinggi badan, berat badan dan lingkar lengan atas

Ibu hamil yang datang ke kelas ibu dicatat lebih dahulu, kemudian dilakukan pengukuran tinggi badan dengan menggunakan microtoise, berat badan diukur dengan menggunakan timbangan digital dan LILA diukur dengan menggunakan pita LILA. Adapun hasil pengukuran antropometri tersebut disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2. Hasil Pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan dan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil

No.	Aspek Pengukuran	Jumlah	%
A. Tinggi Badan (cm)			
1.	< 150	3	11
2.	≥ 150	25	99
Jumlah		28	100
B. Berat Badan (kg)			
1.	Sesuai usia kehamilan	24	86
2.	Tidak sesuai usia kehamilan	4	14
Jumlah		28	100
C. Lingkar Lengan Atas (cm)			
1.	< 23,5	2	7
2.	≥ 23,5	26	93
Jumlah		28	100

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 28 orang ibu hamil yang ikut dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini ada sebanyak 3 orang (11%) yang tinggi badannya kurang dari 150 cm yang tergolong pendek. Dari hasil pengukuran berat badan diketahui ada 4 orang (14%) ibu dengan berat badan yang tidak sesuai dengan usia kehamilan dan ada 3 orang (11%) yang LILA < 23,5cm yang kurang energi kronis.

3) Dokumentasi Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didokumentasikan dengan baik. Berikut beberapa foto dokumentasi kegiatan.



Gambar 2. Mengukur tinggi badan ibu hamil



Gambar 3. Mengukur berat badan ibu hamil



Gambar 4. Mengukur lingkaran lengan atas (LILA)

b. Pembahasan

1) Pengetahuan ibu tentang 1000 HPK

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. melalui panca indera, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo 2014).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang 1000 HPK sehingga dapat

mengetahui pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi ibu pada masa itu untuk dapat mencegah stunting pada anak. Untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pengetahuan ibu, dilaksanakan pretest dan posttest dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan sebelumnya.

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik lisan, atau tulis, yang merupakan stimulasi dari pertanyaan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian yaitu responden (Notoadmojo 2014). Pada penelitian ini alat ukur pengetahuan adalah kuesioner yang telah disusun sebelumnya oleh Tim Pengabdian.

Tim mengadakan pretest untuk memperoleh gambaran tentang pengetahuan awal ibu terhadap materi yang akan diberikan pada saat penyuluhan dan setelah selesai penyuluhan dilaksanakan posttest untuk mengetahui peningkatan pengetahuan untuk mengukur sejauh mana keberhasilan penyuluhan. Menurut Notoatmodjo (2014) pretest dan posttest dilakukan untuk menguji adanya perubahan yang terjadi setelah adanya penyuluhan (Notoadmojo 2014). Tim Pengabdian menilai bahwa penyuluhan yang diberikan berhasil untuk meningkatkan pengetahuan ibu.

Sesuai dengan pendapat Diantari pada tahun 2019 bahwa penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui tehnik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Diantari, 2019).

Setelah diberikan penyuluhan tentang 1000 HPK terjadi peningkatan pengetahuan ibu tentang 1000 HPK yang diketahui dari hasil pretest dan posttest. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2014) bahwa tujuan penyuluhan adalah untuk mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang sehingga orang akan semakin tahu terhadap suatu hal karena adanya penginderaan terhadap suatu objek (Notoadmojo 2014).

Sesuai dengan penelitian Fadilah dan Agustina (2022), didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan dan pengaruh pengetahuan 1000 HPK secara signifikan sebelum dan sesudah pemberian promosi kesehatan pada periode kehamilan ($p=0,000$), periode anak 0-6 bulan ($p=0,000$) dan periode anak 6-24 bulan ($p=0,000$) (Nurul Fadhilah 2022).

Penelitian lain dilakukan oleh Hidayati, Yulastini dan Fajriani (2022) diperoleh hasil terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap WUS karena adanya pengaruh edukasi 1000 HPK terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat sebagai upaya pencegahan stunting dan masalah gizi lain ((Diah Ulfa Hidayati, Fitria Yulastini 2022).

Dari hasil posttest diketahui terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu dengan pengetahuan baik bertambah dan tidak ada ibu yang pengetahuan kurang. Asumsi penulis bahwa pada saat penyuluhan ibu sangat antusias mendengar materi tentang 1000 HPK apalagi mayoritas (40%) ibu pada usia kehamilan trimester III sehingga berusaha memahami materi yang diberikan. Dari gravida mayoritas (40%) ibu secundi dan multi (14%) jadi ibu-ibu sudah mempunyai pengalaman

hamil, bersalin dan mengurus anak balita sehingga mudah mengerti terhadap materi yang disampaikan. Dan sesuai teori bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pemahaman akan sesuatu hal. Jika dilihat dari karakteristik ibu, mayoritas (68%) ibu berpendidikan menengah sehingga lebih mudah mengerti dan paham tentang materi penyuluhan 1000 HPK.

2) Pengukuran Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi organ tubuh. Status gizi diketahui dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA) juga ukuran antropometri lain, yaitu berat badan dan tinggi badan.

a) Pengukuran status gizi ibu mencakup berat badan

Ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III (28-41 minggu) yang datang ke kelas ibu hamil segera dilakukan pemeriksaan kehamilan. Tim Pengabdian Masyarakat melakukan penimbangan berat badan dilakukan dengan alat timbang berat badan digital. Angka yang tertera di timbangan dicatat di Buku KIA dan dokumen Tim Pengabdian sebagai ukuran berat badan ibu. Ukuran yang dicari adalah pertambahan berat badan ibu yang diukur dengan mengetahui berat badan ibu sekarang dikurangi berat badan ibu sebelum hamil. Hasil yang didapat dibandingkan dengan teori tentang penambahan berat badan ibu apakah sesuai dengan umur kehamilan.

Dari hasil pengukuran berat badan diperoleh ada 22 orang (86%) ibu yang sesuai pertambahan berat badannya dibandingkan usia kehamilan dan ada 4 orang (14) ibu yang pertambahan berat badan tidak sesuai dengan usia kehamilan.

Kondisi kesehatan dan status gizi ibu selama hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin.

b) Pengukuran status gizi ibu mencakup tinggi badan

Tinggi badan ibu menggambarkan kecukupan gizi dan sosial ekonomi ibu pada masa lalu. Faktor keturunan yang diakibatkan kondisi patologi karena defisiensi hormon dapat menyebabkan badan pendek. Tinggi badan digolongkan pendek apabila < 150 cm dan normal jika ≥ 150 cm.

Dalam pemeriksaan kehamilan, tinggi badan ibu hanya perlu diperiksa pada kunjungan pertama. Tinggi badan ibu diukur dengan menggunakan alat pengukur tinggi badan yaitu microtoise dari ujung kaki sampai ujung kepala. Tinggi badan ibu hamil perlu diukur untuk mengetahui jika tinggi badan ibu kurang dari 145 cm cenderung mengarah ke panggul sempit sehingga kemungkinan ibu tidak bisa melahirkan normal atau spontan.

Dari hasil pengukuran didapatkan bahwa sebanyak 3 orang ibu (11%) dengan tinggi badan pendek dan 25 orang (99%) dengan tinggi badan tidak pendek. Menurut hasil penelitian oleh Baidho, Wahyuningsih, Sucihati dan Pratama (2021) menunjukkan ada hubungan tinggi badan ibu dengan faktor resiko terjadinya stunting pada balita usia 0-59 tahun (Futihatul Baidho, Wahyuningsih,

Febrina Sucihati 2021).

c) Pengukuran status gizi ibu mencakup lingkaran lengan atas ibu

Lengan atas diukur untuk mengetahui status gizi ibu normal atau kurang. Terlebih dahulu pengukur harus memastikan tangan mana yang tidak terlalu berat aktifitasnya kemudian diukur dengan teliti supaya hasilnya akurat. Status gizi ibu normal apabila ukuran lingkaran lengan atas ibu $\geq 23,5$ cm namun jika ukuran lila $< 23,5$ cm menunjukkan ibu hamil mengalami kurang gizi atau resiko Kurang Energi Kronis (KEK) dan beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) digolongkan gizi kurang. Bayi dengan BBLR rentan terserang penyakit infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan, sehingga lebih beresiko untuk terjadi stunting pada balita. KEK dapat dicegah dengan mengatur pola makan, mengatur porsi sesuai kebutuhan dan memakan makanan bergizi yang seimbang (Anisatun Azizah 2017).

Dari Hasil pengukuran diperoleh jumlah ibu yang LILA normal ada 25 orang (89%) ibu dengan KEK ada 3 orang (11%). Hasil penelitian Anitya, Senjaya dan Somoyani (2022) diperoleh hasil bahwa ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan angka kejadian stunting dengan nilai $p=0,018$ dimana frekuensi ibu hamil yang memiliki LILA $\geq 23,5$ cm yaitu 70,3 (Anitya, Senjaya, and Somoyani 2022).

Masa pertumbuhan paling cepat terjadi pada masa anak-anak yang bersamaan dengan masa tingkat kerentanan paling tinggi. Kegagalan pertumbuhan dapat mulai terjadi dari masa kehamilan sampai 2 tahun pertama umur anak atau 1000 hari pertama kehidupan. Stunting merupakan indikator terakhir yang menunjukkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada 2 tahun pertama kehidupan yang selanjutnya akan berakibat tidak baik pada perkembangan fisik dan kognitif anak seiring bertambahnya usia anak (Putu Cindy Anitya, Asep Arifin Senjaya 2023).

Buruknya asupan gizi pada 1000 HPK akan memberikan konsekuensi yang permanen pada anak. Untuk itu perlu diperhatikan pemenuhan gizi pada masa hamil sampai 2 tahun pertama kehidupan anak karena masa itu tidak akan bisa kembali.

Berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan ibu, ada 3 orang ibu hamil yang pendek. Kondisi ini menggambarkan kurangnya kecukupan gizi dari masa lalu, sejak pertumbuhan dan perkembangan ibu sejak kecil. Tim Pengabdiberasumsi keadaan ini mungkin disebabkan kurangnya sosial ekonomi keluarga yang tidak dapat menyediakan nutrisi sesuai kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Dari hasil pengukuran berat badan ada ibu yang penambahan berat badan tidak sesuai dengan penambahan berat badan yang disesuaikan dengan usia kehamilan. Ada 1 orang pada trimester I, 2 orang pada trimester II dan 1 orang pada trimester III. Ibu dengan usia kehamilan TM I mengaku bahwa masih mengalami mual muntah sehingga tidak selera makan. Ibu dengan TM III mengatakan belum selera makan dan ibu dengan TM III mengatakan malas makan karena tidak selera makan. Dari pengamatan Tim Pengabdian ada juga faktor sosial ekonomi, dimana ibu kurang mempunyai kemampuan

secara ekonomi untuk membeli makanan yang disukai dan bergizi.

Ada 2 orang ibu dengan status gizi KEK, yang juga termasuk kelompok ibu yang berat badan tidak sesuai pertambahan dengan usia kehamilan di atas, yaitu ibu TM II dan Ibu TM III. Ibu yang mengalami KEK pada masa kehamilan memiliki asupan makanan yang tidak seimbang dan tidak adekuat sehingga akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dan berpotensi stunting.

Pemantauan status gizi penting dilakukan secara rutin karena pengukuran ini memberikan informasi tentang status gizi ibu hamil secara berkesinambungan sehingga dapat dilakukan perbaikan gizi secara efektif, efisien dan tepat sasaran untuk mencegah terjadinya stunting pada anak balita.

6. KESIMPULAN

Penyuluhan tentang 1000 HPK meningkatkan pengetahuan ibu. Hal ini diketahui dari hasil pretest dan posttest. Diharapkan agar peningkatan pengetahuan ibu diikuti dengan perbaikan perilaku, terutama tindakan untuk menerapkan pola nutrisi pada ibu hamil sampai anak berusia 2 tahun untuk mencegah terjadinya stunting pada balita.

Setelah dilakukan pengukuran pada ibu hamil diperoleh hasil bahwa ada ibu hamil yang pendek dengan tinggi badan < 150 cm, ada ibu dengan berat badan tidak sesuai dengan usia kehamilan dan ada juga ibu hamil yang mengalami kurang energi kronis (KEK). Diperlukan pemantauan terhadap status gizi ibu hamil sehingga segera dapat dilakukan perbaikan gizi untuk mengatasi kekurangan gizi pada ibu hamil sehingga stunting pada balita dapat dicegah

7. DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. (2016). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. X. Limau: Gramedia Pustaka Utama.
- Anisatun Azizah, Merryana Adriani. (2017). "Tingkat Kecukupan Energi Protein Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis." *Jurnal Media Gizi Indonesia* Volume 12 (Nomor 1, 2017): 21-26. <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/3224>.
- Anitya, Putu Cindy, Asep Arifin Senjaya, and Ni Ketut Somoyani. (2022). "Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani VI Tahun 2022." *Jurnal Ilmiah Kebidanan* Volume 11 (Nomor 1): 1-8. <https://doi.org/10.33992/jik.v11i1.2075>.
- Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik. (2023). *Prevalensi Stunting Di Indonesia Turun Ke 21,6% Dari 24,4%*. Jakarta. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20230125/3142280/p-revalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/>.
- Cindy Mutia Annur. (2023). *Angka Balita Stunting Di Kabupaten Tapanuli Selatan Tertinggi Di Sumatera Utara Pada 2022*. Jakarta. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/16/angka-balita-stunting-di-kabupaten-tapanuli-selatan-tertinggi-di-sumatera-utara-pada-2022>.
- . (2023b). *Daftar Prevalensi Balita Stunting Di Indonesia Pada 2022*,

- Propinsi* *Mana* *Teratas.* Jakarta.
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/02/daftar-prevalensi-balita-stunting-di-indonesia-pada-2022-provinsi-mana-teratas>.
- Diah Ulfa Hidayati, Fitria Yulastini, Evalina Fajriani. (2022). "Pengaruh Edukasi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS)." *Journal of Holistic Nursing and Health Science* Volume 5(Nomor 2, November 2022): 169-77. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/16941-58235-2-PB (2).pdf.
- Diantari Ni Luh Gede. (2019). "Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan Di SMP Negeri 3 Kediri." Poltekkes Denpasar. <http://rehttp/repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/2052>.
- Ernawati, Aeda. (2017). "Masalah Gizi Pada Ibu Hamil." *Jurnal Litbang* VolumeXII(Nomor 1, Juni 2017): 60-69.
- Futihatul Baidho, Wahyuningsih, Febrina Sucihati, Yanasta Yudo Pratama. (2021). "Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0- 59 Bulan Di Desa Argodadi Sedayu Bantul." *Jurnal Kesehatan KomunitasIndonesia* Volume 17(Nomor 1). <https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/view/2227>.
- Hardiansyah, I Dewa Nyoman Supariasa. (2017). *Ilmu Gizi*. Jakarta: EGC. Hospitals, Editor Medis Siloam. 2023. *Cara Mencegah Stunting Agar Anak Tumbuh Tinggi Dan Sehat*. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-stunting>.
- Nia Amelia, Mariaty A. Sangkai, Melisa Frisilia. (2023). "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Piskemas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya." *Jurnal Surya Medika* Volume 9(Nomor 1, April 2023): 165-74<https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/view/5163>.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2014). *Promosi Kesehatan, Teori Dan Aplikasinya*. Jakarta: CV. Rineka Cipta.
- Nurul Fadhilah, Agustina. (2022). "Peningkatan Pengetahuan 1000 Hari PertamaKehidupan Pada Calon Pengantin Melalui Promosi Kesehatan." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Volume 21(Nomor 02, Desember 2022): 17-29. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikes/article/view/2079/968>
- Palapa Pos. (2023). *Pemkab Taput Dukung Penurunan Angka Stunting Nasional Tahun 2024*. Tarutung, Tapanuli Utara. <https://palapapos.co.id/listing/view/12637/10/pemkab-taput-dukung-penurunan-angka-stunting-nasional-tahun-2024>.
- Putu Cindy Anitya, Asep Arifin Senjaya, Ni Ketut Somoyani. (2023). "Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UnitPelaksana Teknis Puskesmas Kintamani VI Tahun 2022." *Jurnal Ilmiah Kebidanan* Volume 11(Nomor 1): 1-8. <https://www.ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK/article/download/2075/970>.
- Ringgo Alfarisi, Yesi Nurmalasari, Syifa Nabilla. (2019). "Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita." *Jurnal Kebidanan* Volume 5(Nomor 3, Juli 2019): 271-78. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/1404/pdf>.
- Suharsimi, Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan*

Praktek. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

- Susanti, Desi Fajar. (2022). *Mengenal Apa Itu Stunting*. Klaten. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting.
- Toto Sudargo, dkk. (2018). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta: GadjahMada University Press.
- Trisnawaty Y, Purwanti. (2016). "Studi Deskriptif Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Gizi 1000 Hari Pertama Kelahiran Di Puskesmas Sokaraja Kabupaten Banyumas." *Jurnal Kebidanan* Volume VII(Nomor 2, Desember 2016).
- Wagino. (2022). *Program Penurunan Stunting, Apa Susahnya?* Jakarta Pusat. <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-ternate/baca-artikel/15305/Program-Penurunan-Stunting-Apa-Susahnya.html>.
- Yurissetiowati, Namsyah Baso. (2023). "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang 1000 HPK Dengan Perilaku Pencegahan Stunting." *Malahayati Health Student Journal* Volume 3(Nomor 2 (2023)): 517-25. https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/view/9637/D_ownload_Artikel