

1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN: NUTRISI DAN TUMBUH KEMBANG ANAK**Adventina Delima Hutapea^{1*}, Fiorentina Nova², Tirolyn Panjaitan³, Glory
Clementine⁴, Angelina⁵**¹⁻⁵Universitas Pelita Harapan

Email Korespondensi: adventina.hutapea@uph.edu

Disubmit: 28 Maret 2022

Diterima: 02 Juni 2022

Diterbitkan: 01 Agustus 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i8.6473>**ABSTRAK**

1000 hari pertama kehidupan merupakan masa krusial (*golden age*) bagi anak, karena akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan baik dari pengetahuan dan fisik anak. Apabila dalam 1000 hari pertama terjadi gangguan gizi atau malnutrisi, selain dari anak mengalami gangguan pertumbuhan, tetapi akan berperawakan pendek, namun perkembangan otak juga akan terganggu dan memengaruhi kecerdasan anak, serta mengalami kerentanan penyakit. Gangguan tumbuh kembang ini disebut dengan stunting. Masalah stunting merupakan masalah gizi yang cukup besar terjadi di Indonesia. Oleh karena itu, pencegahan terjadinya stunting sangat diperlukan melalui pemberian edukasi kepada masyarakat khususnya tentang nutrisi dan tumbuh kembang anak di masa *golden age*. Webinar edukasi ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang nutrisi khususnya dalam prinsip MPASI (makanan pendamping ASI) serta mendeteksi tumbuh kembang anak khususnya di 1000 hari pertama kehidupan. Webinar edukasi ini dilakukan dua sesi, dan di setiap sesi diberikan pertanyaan kepada peserta. Sesi pertama berkaitan dengan MPASI dan diberikan pooling tentang pengetahuan ASI dan MPASI, dan diperoleh pengetahuan peserta baik dimana 60% memahami manfaat ASI dan MPASI. Secara keseluruhan kegiatan ini berlangsung dengan baik dan peserta sangat antusias dengan banyak pertanyaan tentang kedua materi. 46% peserta menyatakan bahwa materi sesuai dengan masalah yang terjadi saat ini, dan diharapkan pada webinar selanjutnya dapat dilaksanakan secara berkala tentang tumbuh kembang dan nutrisi anak.

Kata kunci: 1000 Hari Pertama Kehidupan, Tumbuh Kembang, Nutrisi**ABSTRACT**

The first 1000 days of life is a crucial period (golden age) for children, because it will affect the growth and development of knowledge and physical of children. If there is a nutritional disorder or malnutrition in the first 1000 days, besides the child has experiencing growth disorders, but will be short stature, and brain development will also be disrupted and affect the child's intelligence, and experience disease susceptibility. This growth and development disorder is called stunting. Stunting is a large nutritional problem, especially in Indonesia. Therefore, the prevention of stunting is very necessary through the provision of education to the public about nutrition and child development during the golden age. The aim of webinar was to

increasing public knowledge about nutrition, especially about the principles of complementary food for breast milk and detecting child growth and development in the first 1000 days of life. This webinar was conducted in two sessions, and in each session, questions were given to participants. The first session was related to complementary food for breast milk and provided with pooling on knowledge of breast feeding and complementary food, and the participants' knowledge was good where 60% understood the benefits of breastfeeding and complementary food element. Overall of this activity going well and the participants were very enthusiastic with many questions about material. Based on evaluation from participants, 46% of participants stated that the material was in accordance with the current problems, and it was hoped that it would be continued regarding child growth-development and nutrition.

Keywords: 1000 Days of Life, Growth and Development, Nutrition

1. PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan pengetahuan dan fisik dipengaruhi oleh 1000 hari pertama kehidupan. 1000 hari pertama kehidupan dimulai dari masa pemuahan sampai anak berusia dua tahun. 1000 hari pertama kehidupan merupakan masa yang krusial atau penting yang disebut *golden age* pada fase perkembangan meliputi fisik, perkembangan sosial, emosional, kognitif, perkembangan otak, serta kesehatan mental seumur hidup (D, 2016; Hor et al., 2013; Schwarzenberg & Georgieff, 2018). Jika dalam 1000 hari pertama tersebut terjadi gangguan gizi atau malnutrisi maka tidak saja pertumbuhan akan terganggu, namun anak akan berperawakan pendek, dan perkembangan otak juga akan terganggu sehingga dapat memengaruhi kecerdasan anak (Kattula et al., 2014; Trisnawati et al., 2016). Dampak yang dapat terjadi akibat tidak terpenuhinya gizi pada usia 1000 hari pertama kehidupan yaitu *stunting*. Masalah *stunting* dapat memengaruhi kualitas sumber daya manusia.

Stunting merupakan salah satu hambatan yang paling signifikan untuk perkembangan anak, dimana secara global memengaruhi sekitar 162 juta anak di bawah usia 5 tahun (Organization, 2014). Masalah *stunting* merupakan masalah gizi yang cukup besar khususnya di Indonesia. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan proporsi status gizi balita sangat pendek dan pendek adalah 30,8%, proporsi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Indonesia adalah 19.6%, meningkat 1,9% dibandingkan Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 17.7% (Laporan Nasional Riskesdas, 2018).

Selaras dengan Global Nutrition Targets 2025 yang dicanangkan WHO, maka Pemerintah Indonesia mencanangkan target penurunan *stunting* hingga 14% pada tahun 2024 (Nd, 2020). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019, bahwa telah terjadi penurunan prevalensi *stunting* sekitar 3,13% yaitu dari 30,8% pada tahun 2018 menjadi 27,67% tahun 2019. Namun target penurunan ini terancam karena adanya masalah pandemi COVID 19 yang berimbas pada perekonomian bangsa, dikarenakan adanya pembatasan, dan akhirnya berdampak pula pada kecukupan gizi keluarga (Marni & Ratnasari, 2021; Mufarida & Bakti, 2020). Hal ini menjadi tantangan bagi pemerintah khususnya tenaga kesehatan untuk mengurangi dan mencegah terjadinya kekurangan gizi. Status gizi

yang kurang akan menurunkan perkembangan kemampuan kognitif anak, anak mudah sakit, dan daya saing rendah. Masalah gizi kurang dan *stunting* terjadi pada balita merupakan dampak dari kondisi ibu/calon ibu selama hamil, masa janin, balita, termasuk juga penyakit yang diderita pada masa kanak-kanak (Ariati et al., 2018).

Gizi yang tidak memadai dan *stunting* pada balita dapat menghambat perkembangan anak, yang nantinya akan berdampak negatif dalam kehidupan seperti penurunan intelektual, kerentanan penyakit, penurunan produktivitas hingga kemiskinan dan risiko bayi berat lahir rendah (Ariati et al., 2018). Perkembangan anak merupakan suatu tahapan dari karakteristik dan sifat yang ditentukan secara biologis yang muncul pada saat anak belajar dari setiap pengalaman. Di negara berkembang, lebih dari 200 juta anak di bawah lima tahun gagal mencapai potensi mereka dalam perkembangan kognitif dan sosial karena kemiskinan, kesehatan yang buruk, nutrisi, dan deficit perawatan. Apa yang terjadi pada anak-anak di masa awal akan memiliki dampak yang sangat besar bagi perkembangan anak di tahun-tahun berikutnya (D, 2016). Beberapa penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa pelaksanaan atau tindakan pada 1000 hari pertama kehidupan akan memengaruhi proses tumbuh kembang anak sampai usia 2 tahun. Tumbuh kembang yang terhambat pada periode tersebut akan berakibat pada fisik anak menjadi tidak normal, kecerdasan rendah, daya tahan tubuh lemah. Hal ini dapat dikarenakan banyak faktor, seperti pendidikan dan tingkat perekonomian keluarga yang rendah (Trisnawati et al., 2016). Masalah gizi yang terjadi pada balita khususnya masalah gizi kurang dan terjadinya *stunting* merupakan dampak dari kondisi ibu/calon ibu selama hamil, kondisi janin, balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa kecil. Setiap orang tua pasti mengharapkan keseimbangan antara pertumbuhan fisik dan perkembangan yang optimal pada anak-anak mereka. Suatu program anak usia dini harus dipantau masalah status gizi anak dengan melakukan penimbangan dan pengukuran tinggi badan anak setiap bulan, kemudian selanjutnya diadakan diskusi sehingga orang tua mengetahui perkembangan anaknya khususnya status gizinya (Ariati et al., 2018).

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah *stunting* merupakan masalah gizi yang cukup besar di Indonesia karena hasil Riskesdas 2018 menunjukkan proporsi status gizi balita sangat pendek dan pendek berdasarkan Riskesdas 2018 adalah 30,8%.¹ Selain itu menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 proporsi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Indonesia adalah 19.6%, meningkat 1,9% dibandingkan Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 17.7%. Masalah *stunting* berkaitan erat dengan masalah gizi kurang dan gizi buruk, maka penting untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya para orang tua akan pemberian makanan yang bergizi untuk anak di bawah usia dua tahun. Pada saat masa pandemi COVID-19 seperti sekarang ini, dimana kemungkinan terjadi gangguan kecukupan gizi dan target penurunan *stunting* terancam tidak tercapai, sehingga hal ini akan memengaruhi gangguan tumbuh kembang anak.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, tim pelaksana melaksanakan webinar tentang nutrisi dan tumbuh kembang anak, dimana hal ini sangat penting dilakukan untuk meningkatkan kewaspadaan dan

pengetahuan orang tua akan gizi buruk dan stunting, serta cara pencegahannya. Kegiatan webinar edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya para orang tua dan calon orang tua untuk memberikan makanan yang bergizi untuk anak khususnya di bawah usia dua tahun, dan memahami tumbuh kembang anak, sehingga orang tua dapat memahami cara pencegahan agar tidak terjadi stunting atau gizi buruk.



Gambar 1. Peta Lokasi Pengabdian Kepada Masyarakat

3. TINJAUAN PUSTAKA

1000 hari pertama kehidupan merupakan periode emas yang dimulai saat pemuhan sampai usia dua tahun. Masa ini adalah masa kritis karena terjadinya perkembangan otak dengan pesat, dan juga kebutuhan anak, terutama pemenuhan nutrisi, karena pada periode ini rentan dalam perkembangan manusia ketika terjadi gizi buruk yang dapat memiliki konsekuensi pada jangka pendek dan jangka panjang pada kesehatan dan fungsi tubuh manusia (Gunardi, 2021; Martorell, 2017). Alasan disebut periode kritis karena adanya perubahan perkembangan yang terjadi pada otak pada periode ini. Hal ini dikarenakan adanya proliferasi dan migrasi sel, dimana sebagian besar terjadi selama perkembangan janin dan diikuti oleh sinaptogenesis yang bergantung pada pengalaman yang eksplosif yang menciptakan banyak koneksi saraf yang akan dibutuhkan. Pada awal kehidupan, akan terjadi kekurangan nutrisi utama seperti asam amino esensial, asam lemak esensial, zat besi, dan yodium, serta stimulus yang buruk, dan juga mengabaikan sosial yang dapat berdampak jangka panjang pada kapasitas belajar, perilaku, dan kemampuan untuk mengatur emosi. Pada periode ini juga akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang cepat pada organ lain seperti tulang, otot, dan lemak (Martorell, 2017). Perkembangan anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu nutrisi, lingkungan, perilaku orang tua, pola asuh, dan sosial budaya. Nutrisi berkaitan dengan air susu ibu (ASI), nutrisi ibu selama hamil, makanan pendamping ASI, dan nutrisi makro dan mikro (D, 2016).

Status gizi anak mencerminkan riwayat pola konsumsi makanan pada anak. Selain itu juga berhubungan dengan nutrisi ibu dan berat badan lahir rendah, yang dapat memengaruhi perkembangan mental, fisik, dan kognitif anak. Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal dan terbaik untuk

bayi, karena ASI terdiri dari protein, karbohidrat, dan lemak yang dibutuhkan untuk fungsi dan pertumbuhan sel yang optimal, dan isinya akan berubah sesuai dengan kebutuhan nutrisi perkembangan anak seiring bertambahnya usia anak. Pemberian ASI eksklusif sampai usia enam bulan sangat membantu meningkatkan kesehatan dan perkembangan anak (D, 2016).

Pemberian makanan pendamping ASI dari usia enam bulan hingga 24 bulan juga merupakan bagian utama dari 1000 hari pertama kehidupan. Hal ini dikarenakan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) bermanfaat untuk mencegah terjadinya malnutrisi seperti *stunting*, *wasting*, *overweight*, dan obesitas (Michaelsen et al., 2017). Akan tetapi memberikan makanan terlalu cepat untuk menggantikan ASI, juga menghasilkan nutrisi yang rendah dan dapat meningkatkan risiko penyakit pada anak. Seringkali juga anak tidak mendapatkan nutrisi yang sesuai sehingga hal ini dapat mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak (D, 2016). Faktor lain yang dapat memengaruhi pertumbuhan seperti infeksi dan pengasuh. Pemberian makan yang optimal tidak hanya bergantung pada apa dan kapan seorang anak diberi makan, akan tetapi juga tentang caranya (Michaelsen et al., 2017). Oleh karena itu, Keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan anak dalam 1000 hari pertama dikaitkan dengan riwayat gizi ibu yang buruk, nutrisi yang tidak memadai untuk janin dan bayi, penyakit menular, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai (Sanchez-Escobedo et al., 2020 dalam Stinson, 2012; WHO, 2014).

Perkembangan pada bayi dan anak kecil memiliki potensi untuk belajar segera setelah lahir melalui melihat, melakukan, mendengar, dan menyentuh. Perkembangan ini akan terus bertambah seiring bertambahnya usia. Secara alami, anak-anak akan mudah bergaul dan ingin tahu, serta tertarik untuk berkomunikasi dengan orang lain dalam berbagai cara seperti kontak mata, gerakan tubuh, suara, dan ekspresi wajah. Hal ini dapat dikembangkan melalui suatu permainan dan komunikasi serta interaksi dengan orang tua, pengasuh, dan juga orang lain (D, 2016; Lestari et al., 2020). Salah satu untuk mengetahui perkembangan anak adalah dengan menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan yang digunakan di tingkat pelayanan kesehatan primer. KPSP terdiri dari beberapa pertanyaan singkat yang ditujukan kepada orang tua dan sebagai alat untuk melakukan skrining awal perkembangan anak dari usia 3 bulan hingga 72 bulan (Yulianti et al., 2018).

4. METODE

Peserta dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat umum yang ada di Indonesia. Metode yang dilakukan adalah penyuluhan yaitu dengan webinar edukasi dengan menggunakan platform *zoom*. Proses pelaksanaan kegiatan ini terdiri dari tiga tahap yaitu:

a. Tahap persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan yaitu dimulai dari pembuatan proposal kegiatan. Sebelum kegiatan webinar ini berlangsung, panitia melakukan beberapa kali pertemuan seperti membahas topik yang akan dibawakan, narasumber, moderator, jadwal kegiatan, dan e-flyer. Berdasarkan hasil diskusi, topik yang akan dibawakan pada kegiatan ini terdiri dari dua topik

yaitu prinsip makanan pendamping ASI (MPASI) dan deteksi dini tumbuh kembang anak, jadwal pelaksanaan kegiatan dilakukan pada hari Rabu, 2 Desember 2020 jam 10.00 WIB. *E-flyer* kegiatan disebarakan melalui media sosial, baik Instagram, facebook, whatsapp selama 2 minggu. Sebelum kegiatan webinar edukasi ini berlangsung, diadakan gladi resik 2 hari sebelum pelaksanaan guna melancarkan kegiatan.

b. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan Webinar ini dilakukan pada hari Rabu, 2 Desember 2020 dan dimulai jam 10.00 WIB, sesuai dengan jadwal yang sudah direncanakan. Kegiatan ini dimulai dengan pembukaan dari *Master of Ceremony* (MC), kemudian dialihkan ke moderator untuk memimpin acara. Kegiatan ini terdiri dari dua sesi, yaitu sesi pertama tentang topik Prinsip MPASI yang dibawakan oleh seorang dokter spesialis anak, dan sesi kedua dengan topik Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak, yang dibawakan oleh seorang dosen keperawatan dengan peminatan keperawatan anak. Pada sesi pertama dilakukan *pooling* pada beberapa slide untuk mengetahui pemahaman peserta tentang nutrisi dan MPASI sebelum penjelasan materi berikutnya. Berdasarkan hasil *pooling* terdapat 60% memahami prinsip MPASI, pemberian ASI, dan nutrisi pada anak. Pada sesi kedua, narasumber juga memberikan pertanyaan kepada peserta terkait dengan tumbuh kembang anak.

c. Tahap Evaluasi

1) Evaluasi struktur

Jumlah peserta yang hadir pada kegiatan ini adalah 43 orang. Waktu pelaksanaan dimulai tepat waktu yaitu jam 10.00 WIB dan selesai jam 12.00 WIB. Seluruh peralatan, koneksi internet yang digunakan sudah dipersiapkan 1 jam sebelum acara dimulai. Narasumber mempersiapkan diri dengan baik dan menyampaikan materi dengan jelas dengan menggunakan *power point*, dan bahasa yang digunakan mudah dipahami oleh peserta. Seluruh peserta sangat antusias mengikuti webinar edukasi ini dengan memberikan banyak pertanyaan kepada pemateri. Doorprice juga disediakan untuk enam peserta yaitu 1 orang peserta yang tercepat menjawab pertanyaan, 5 orang penanya yang terbaik.

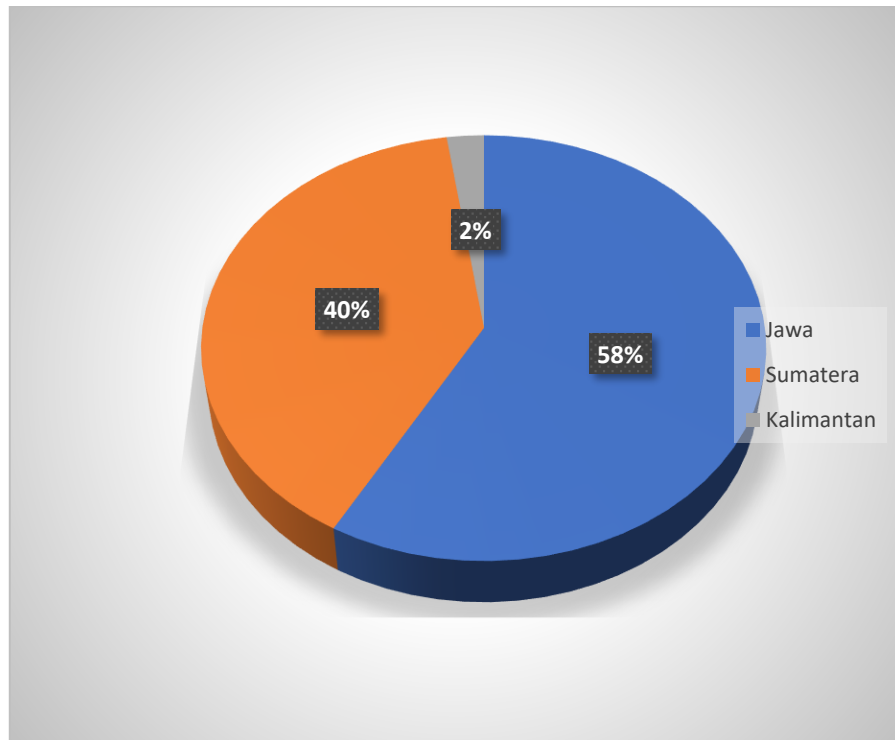
2) Evaluasi Proses

Kegiatan ini berlangsung dengan lancar dan sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan. Para peserta sangat antusias memberikan pertanyaan di setiap sesi baik melalui *room chat* dan bertanya langsung ke pemateri. Berdasarkan form evaluasi yang diisi oleh 26 peserta bahwa 46% menyatakan materi sangat sesuai dengan permasalahan saat ini, 46% menyatakan kualitas penyampaian materi sangat baik dan mudah dipahami, dan tentang keefektifan pemateri dalam menjawab pertanyaan yaitu 54% efektif, 38% sangat efektif, dan 8% cukup efektif.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

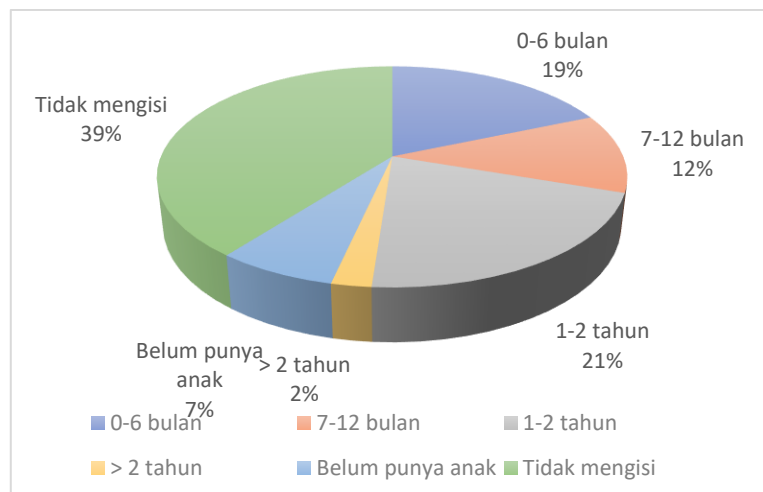
Karakteristik Peserta

Jumlah peserta yang hadir adalah 43 orang dimana 100% adalah perempuan yang berasal dari Pulau Jawa 25 orang (58%), Pulau Sumatera 17 orang (40%), dan Kalimantan 1 orang (2%).



Gambar 2. Distribusi Domisili Peserta

Berdasarkan data peserta yang mengisi link daftar hadir, peserta yang memiliki anak berusia 0-6 bulan 8 orang (19%), berusia 7-12 bulan 5 orang (12%), berusia 1-2 tahun 9 orang (21%), diatas 2 tahun 1 orang (2%), yang belum memiliki anak 3 orang (7%), dan ada 17 orang (39%) peserta yang tidak mengisi.



Gambar 3. Distribusi Status Jumlah Anak Peserta

Berdasarkan data yang diperoleh, ada 19% peserta yang memiliki anak berusia 0-6 bulan. ASI merupakan makanan yang ideal dan terbaik pada usia tersebut, karena memiliki kandungan protein, karbohidrat, dan lemak yang dibutuhkan untuk fungsi dan pertumbuhan sel yang optimal. Selanjutnya, kandungannya akan berubah sesuai dengan kebutuhan nutrisi perkembangan anak seiring bertambahnya usia. Bayi yang disusui juga cenderung tidak mengalami obesitas dan akan memiliki kadar kolesterol yang lebih rendah di kemudian hari (Bick, 1999, dalam D, 2016). Setelah anak berusia 6 bulan, anak akan diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang mengandung cukup kalori, protein, vitamin, mineral yang higienis dan responsive. Akan tetapi, ASI tetap diteruskan sampai usia dua tahun. Tumbuh kembang anak akan bertumbuh dengan pesat, sehingga diperlukan nutrient seperti protein, vitamin D, dan kalsium untuk proses pembentukan massa pada tulang dan mencegah terjadinya rikets. Kuantitas dan kualitas MPASI yang kurang diberikan kepada anak akan menimbulkan *growth faltering* yang dapat berlangsung lama dan dapat terjadi malnutrisi dan stunting pada anak usia 6-23 bulan (Gunardi, 2021). Makronutrien dan mikronutrien sangat penting dalam perkembangan otak pada 1000 hari pertama kehidupan (Cusick & Georgieff, 2016). Pada materi webinar tentang prinsip MPASI juga sudah dijelaskan tentang persyaratan MPASI yaitu waktu yang tepat, adekuat yaitu mengandung makronutrien dan mikronutrien, cara yang tepat dengan memberikan secara responsif, dan aman serta higienis baik melalui cara pembuatan, penyiapan, dan penyimpanan.

WHO mendefinisikan MPASI merupakan suatu transisi dari ASI ke makanan keluarga, dan harus terjadi pada saat tumbuh kembang anak sudah siap, dan saat ASI tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak. WHO merekomendasikan ASI diberikan secara eksklusif sampai usia enam bulan, setelah itu menyusui tetap dilanjutkan, tetapi MPASI yang tepat harus diperkenalkan pada waktu yang tepat. Pada materi webinar ini juga sudah dijelaskan bahwa ada beberapa alasan tentang waktu yang tepat untuk memberikan MPASI yaitu kesiapan dari segi fisiologis, psikologis, dan kebutuhan ASI tidak lagi mencukupi. Kebutuhan fisiologis yaitu kesiapan saluran cerna anak yang pada umumnya siap pada usia 3-4 bulan, kemudian refleks ekstrusi sudah berkurang, serta anak dapat menahan kepala tegak, dan duduk tanpa/hanya sedikit bantuan. Kesiapan psikologis dimana adanya ketertarikan terhadap orang sekitar yang sedang makan, memajukan tubuh anak ke arah makanan atau meraih makanan yang dihadapannya, dan keinginan makan dengan membuka mulut. Faktor yang terakhir dikarenakan kebutuhan ASI yang tidak mencukupi dimana terjadinya kekurangan berat badan atau gangguan pertumbuhan. Hal ini umumnya terjadi saat bayi berusia 6 bulan. Akan tetapi, jikalau terjadi kurang dari 6 bulan, orang tua harus mengkonsultasikan ke dokter untuk menilai kesiapan diberikan MPASI.

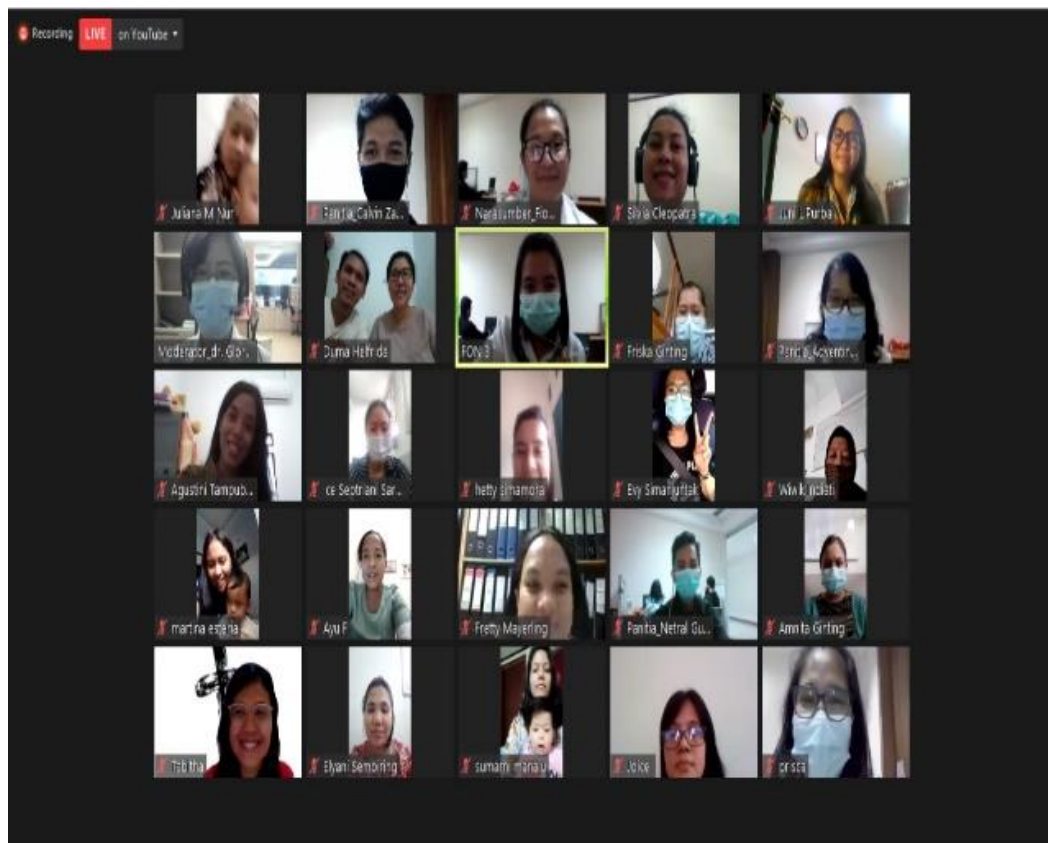
Perkembangan anak yang sehat sejak dini yaitu meliputi perkembangan fisik, sosial, emosional, dan kognitif. Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan yang berasal dari peserta webinar, bahwa kegiatan webinar ini harus sering dilaksanakan khususnya berkaitan dengan nutrisi dan tumbuh kembang anak. Hal ini dikarenakan anak merupakan generasi penerus yang harus mendapatkan perhatian dan anak juga memiliki hak untuk mencapai perkembangan kognitif, sosial, dan perilaku emosi yang optimal (Sugeng et al., 2019). Tumbuh kembang anak dapat tercapai dengan optimal apabila kebutuhan nutrisi anak terpenuhi yaitu mengandung nutrien makro dan mikro, kasih sayang, stimulus yang

diberikan memadai untuk perkembangan otak khususnya pada masa 1000 hari pertama kehidupan (Gunardi, 2021). Oleh karena itu, kegiatan webinar atau penyuluhan langsung harus terus ditingkatkan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait dengan tren dan isu masalah kesehatan anak yang terjadi saat ini.

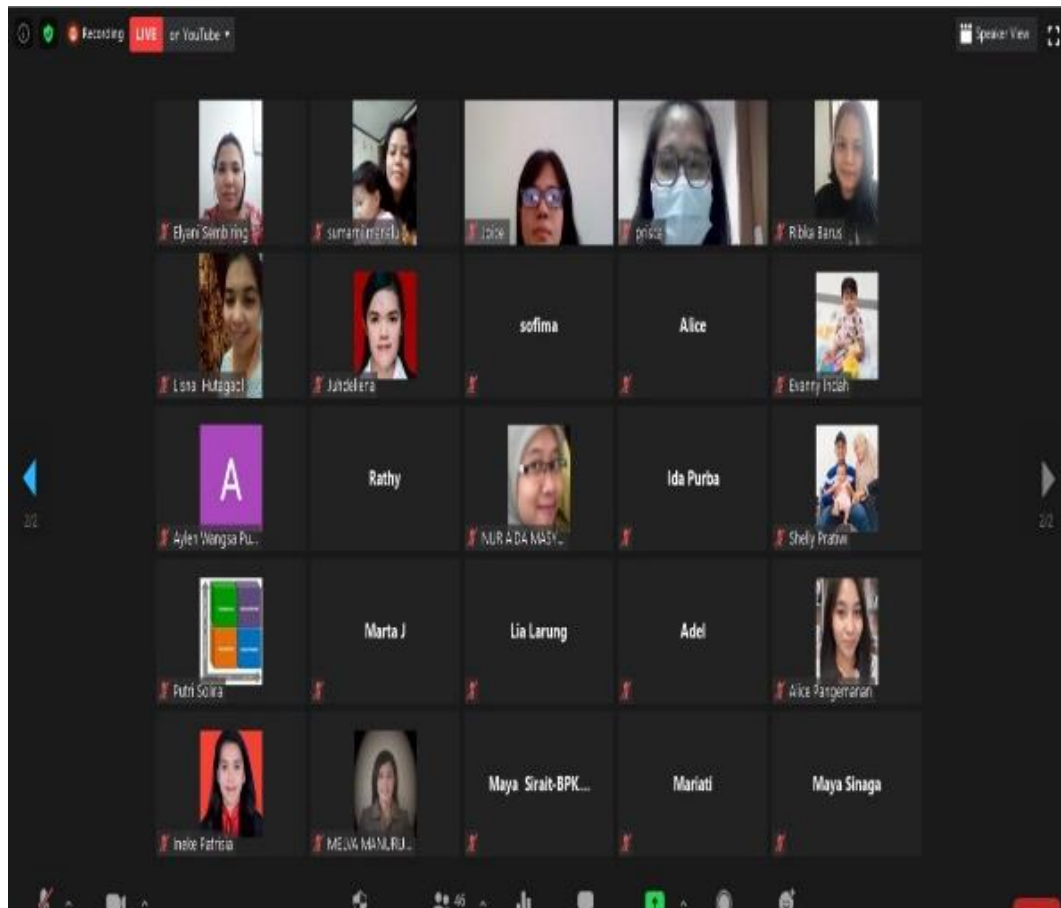
Berikut adalah foto kegiatan webinar:



Foto 4. Pemaparan materi tumbuh kembang anak



Gambar 5. Foto Tim PKM dan Peserta Webinar



Gambar 6. Foto Tim PKM dan Peserta Webinar

6. KESIMPULAN

Secara keseluruhan webinar ini sangat bermanfaat kepada peserta. Antusias peserta pada saat berlangsungnya webinar yaitu dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh peserta kepada pemateri dikarenakan topik ini sangat menarik dan sesuai dengan kebutuhan. Saran yang dapat diberikan melalui kegiatan ini, bahwa webinar Kesehatan khusus nutrisi dan tumbuh kembang tetap dilanjutkan dengan beberapa topik yang diajukan oleh peserta seperti stimulasi perkembangan anak, *silent disease*, komunikasi/peran/pengaruh orang tua yang tepat untuk perkembangan anak, masalah GTM pada bayi.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat, Universitas Pelita Harapan yang telah mendanai kegiatan ini (No PKM: PM-021-FoN/I/2020). Terima kasih juga untuk panitia dan peserta dan terlibat dalam kegiatan webinar edukasi ini sehingga dapat berjalan dengan baik.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Ariati, N. N., Fetria, A., Purnamawati, A. A. P., Suarni, N. N., Padmiari, I. A. E., & Sugiani, P. P. S. (2018). Description of nutritional status and the incidence of stunting children in early childhood education programs in Bali-Indonesia. *Bali Medical Journal*, 7(3), 723-726. <https://doi.org/10.15562/bmj.v7i3.1219>
- Cusick, S. E., & Georgieff, M. K. (2016). The Role of Nutrition in Brain Development: The Golden Opportunity of the "First 1000 Days." *Journal of Pediatrics*, 175, 16-21. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.05.013>
- D, P. (2016). Factors Affecting Early Childhood Growth and Development: Golden 1000 Days. *Advanced Practices in Nursing*, 01(01), 1-4. <https://doi.org/10.4172/2573-0347.1000101>
- Gunardi, H. (2021). Optimalisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan: Nutrisi, Kasih Sayang, Stimulasi, dan Imunisasi Merupakan Langkah Awal Mewujudkan Generasi Penerus yang Unggul. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.23886/ejki.9.2.1>
- Hor, S. yin, Godbold, N., Collier, A., & Iedema, R. (2013). Finding the patient in patient safety. *Health (United Kingdom)*, 17(6), 567-583. <https://doi.org/10.1177/1363459312472082>
- Kattula, D., Sarkar, R., Sivarathinaswamy, P., Velusamy, V., Venugopal, S., Naumova, E. N., Muliyl, J., Ward, H., & Kang, G. (2014). The first 1000 days of life: Prenatal and postnatal risk factors for morbidity and growth in a birth cohort in southern India. *BMJ Open*, 4(7). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005404>
- Laporan Nasional Riskesdas. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Lestari, R. H., Mudhawaroh, M., & Ratnawati, M. (2020). Intelligence Optimization in the Golden Age by Stimulating the Right-Brain in Mojokrapak Village, Tembelang District, Jombang Regency. *Nucleus*, 1(2), 58-61. <https://doi.org/10.37010/nuc.v1i2.166>
- 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>
- Martorell, R. (2017). Improved nutrition in the first 1000 days and adult human capital and health. *American Journal of Human Biology*, 29(2), 1-12. <https://doi.org/10.1002/ajhb.22952>
- Michaelsen, K. F., Grummer-Strawn, L., & Bégin, F. (2017). Emerging issues in complementary feeding: Global aspects. *Maternal and Child Nutrition*, 13(October 2016), 1-7. <https://doi.org/10.1111/mcn.12444>
- Mufarida, B., & Bakti. (2020). Masalah Baru Pandemi, Gizi Buruk-Stunting Terancam Melonjak. *Koran Sindo*. <https://nasional.sindonews.com/read/57985/15/masalah-baru-pandemi-gizi-buruk-stunting-terancam-melonjak-1591232798/10>
- Nd. (2020). *Menko PMK: Target Angka 'Stunting' di Bawah 680 Ribu Per Tahun*. <https://setkab.go.id/menko-pmk-target-angka-stunting-di-bawah-680-ribu-per-tahun/>
- Organization, W. H. (2014). *Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief*. WHO/NMH/NHD/14.3.

- <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.3>
- Sanchez-Escobedo, S., Azcorra, H., Bogin, B., Hoogesteijn, A. L., Sámano, R., Varela-Silva, M. I., & Dickinson, F. (2020). Birth weight, birth order, and age at first solid food introduction influence child growth and body composition in 6- to 8-year-old Maya children: The importance of the first 1000 days of life. *American Journal of Human Biology*, 32(5), 1-11. <https://doi.org/10.1002/ajhb.23385>
- Schwarzenberg, S. J., & Georgieff, M. K. (2018). Advocacy for improving nutrition in the first 1000 days to support childhood development and adult health. *Pediatrics*, 141(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3716>
- Sugeng, H. M., Tarigan, R., & Sari, N. M. (2019). Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor. *Jsk*, 4(3), 96-101.
- Trisnawati, Y., Purwanti, S., & Retnowati, M. (2016). Studi Deskriptif Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Puskesmas Sokaraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kebidanan*, 8(02), 175-182. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v8i02.218>
- Yulianti, N., Argianti, P., Herlina, L., & Oktaviani, S. N. I. (2018). Analisis Pantauan Tumbuh Kembang Anak Prasekolah Dengan Kuesioner Pra Skrining Pertumbuhan (KPSP) Di Bkb Paud Kelurahan Serdang Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Oktober 2017. *Jurnal Kebidanan*, 2(1), 45-52. <http://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/ijb/article/view/456>