

## OPTIMALISASI GIZI, IMUNISASI, DAN STIMULASI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN UNTUK KESEHATAN, KECERDASAN MULTIPLE, SERTA MENGURANGI ANGKA GIZI KURANG PADA BATITA DI POLINDES DESA PADEMAWU TIMUR PAMEKASAN

Sari Pratiwi Apidianti\*<sup>1</sup>, Yayuk Eliyana<sup>2</sup>, Lailatul Maghfiroh<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Universitas Islam Madura

\*e-mail : saripratiwie86@gmail.com

### Abstract

*Nutrition and health problems are still an iceberg phenomenon in Indonesia. In Jakarta, there are quite a lot of health problems, one of which is nutritional problems which continue to increase from year to year and affect the health of infants and toddlers. This community service program is expected to increase public knowledge and insight regarding the importance of nutrition, immunization, and stimulation in the first 1000 days of life, reduce malnutrition rates in toddlers, and fulfill health facilities and infrastructure at Polindes, Pademawu Timur Village. This community service program includes counseling, KPSP (Pre-screening Development Questionnaire), nutrition consultation, direct practice of child stimulation, advocacy, and TOT (Training Of Trainer). The results of the implementation of this program are an increase in public knowledge which can be measured by the results of the pretest and posttest, the reduction in the number of undernourished children in toddlers which can be measured by conducting mobile posyandu and monitoring nutritional status, increasing the intelligence of multiple children by conducting the KPSP (Pre-screening Development Questionnaire) and direct practice of stimulating children, improving health status through nutrition consultation.*

*Keywords: the importance of nutrition, immunization, stimulation, the first 1000 days of life, Polindes East Pademawu Village*

### Abstrak

Permasalahan gizi dan kesehatan masih menjadi fenomena gunung es di Indonesia. Di Jakarta memiliki permasalahan kesehatan yang cukup banyak salah satunya Permasalahan gizi yang terus meningkat dari tahun ke tahun serta berpengaruh terhadap kesehatan bayi dan Batita. Program pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan masyarakat mengenai pentingnya gizi, imunisasi, dan stimulasi pada 1000 hari pertama kehidupan, mengurangi angka gizi kurang pada Batita, dan terpenuhinya sarana dan prasarana kesehatan di Polindes Desa Pademawu Timur. Program pengabdian masyarakat ini meliputi penyuluhan, KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan), konsultasi gizi, praktik langsung stimulasi anak, advokasi, serta TOT (Training Of Trainer). Hasil dari pelaksanaan program ini yaitu peningkatan pengetahuan masyarakat yang dapat diukur dengan hasil pretest dan posttest, berkurangnya angka gizi kurang pada Batita yang dapat diukur dengan melakukan posyandu keliling dan pemantauan status gizi, peningkatan kecerdasan multiple anak dengan dilakukannya KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan) dan praktik langsung menstimulasi anak, peningkatan derajat kesehatan melalui konsultasi gizi.

**Kata kunci :** pentingnya gizi, imunisasi, stimulasi, 1000 hari pertama kehidupan, Polindes Desa Pademawu Timur

## I. PENDAHULUAN

Permasalahan gizi dan kesehatan merupakan permasalahan yang masih menjadi fenomena gunung es di Indonesia. Secara nasional, prevalensi berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4%) dan tahun 2010 (17,9%) terlihat meningkat. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010, dan 5,7% tahun 2013. Sedangkan prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9 persen dari 2007 dan 2013. Diantara 33 provinsi di Indonesia, 18 provinsi memiliki prevalensi gizi buruk-kurang di atas angka prevalensi nasional yaitu berkisar antara 21,2% sampai dengan 33,1% (RISKESDAS 2013). Masalah kesehatan masyarakat dianggap serius bila prevalensi gizi buruk-kurang antara 20,0-29,0%, dan dianggap prevalensi sangat tinggi bila  $\geq 30$  persen (WHO 2010). Pada tahun 2013, secara nasional prevalensi gizi buruk-kurang pada anak Batita sebesar 19,6%, yang berarti masalah gizi berat-kurang di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat mendekati prevalensi tinggi. (RISKESDAS 2013). Permasalahan kesehatan dan gizi pada bayi dan Batita di Polindes Pademawu Timur masih menjadi permasalahan penting untuk dikaji, yang diduga sebagian penduduknya masih memiliki tingkat pengetahuan kesehatan yang masih relatif rendah serta kurangnya sarana dan prasarana kesehatan yang memadai di daerah tersebut. Selain itu karakteristik masyarakat Polindes Pademawu Timur masih kurang terbuka terhadap informasi permasalahan gizi juga menjadi penyebab utama sulitnya upaya penanggulangan gizi kurang di daerah tersebut, ditambah lagi dari segi ekonomi, mayoritas masyarakat Di Polindes Pademawu Timur berprofesi sebagai buruh tani.

## 2. METODE

Mengarah pada sasaran utama kegiatan ini adalah masyarakat Polindes Pademawu Timur, maka dalam pelaksanaannya kami akan menggunakan metode secara bertahap seperti berikut :

1. Survei Lapang Survei lapang bertujuan untuk mengamati situasi dan keadaan desa yang direncanakan sebagai objek sasaran.
2. Menentukan Sasaran Sasaran program kami yaitu orangtua bayi dan Batita Polindes Pademawu Timur yang berjumlah 40 orang.
3. Koordinasi Berkoordinasi dengan warga masyarakat, kader desa, bidan desa, serta lurah untuk menentukan kesepakatan mufakat antara pelaksana program dengan masyarakat dan pihak desa.
4. Sosialisasi Program Sosialisasi program bertujuan untuk memberikan informasi mengenai rencana serangkaian pelaksanaan program yang disampaikan kepada kader, bidan, dan lurah desa.
5. Pelaksanaan Program Pelaksanaan program PKM-M ini meliputi :
  - a. Penyuluhan Penyuluhan yang kami lakukan sebanyak 2 kali dengan materi pentingnya gizi, pentingnya imunisasi, pentingnya ASI dan MP-ASI, serta pentingnya stimulasi.
  - b. Posyandu Keliling Posyandu keliling dilakukan sebanyak 2 kali. Posyandu keliling dilakukan secara proaktif dengan cara mendatangi satu persatu rumah warga yang memiliki bayi dan Batita serta dilakukan pengambilan data.
  - c. KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan) KPSP dilakukan sebanyak 2 kali. Formulir KPSP adalah alat/instrumen yang digunakan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Kami mengelompokan bayi dan Batita sesuai usianya, yaitu usia 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36 bulan.

- d. Konsultasi Gizi Konsultasi gizi dilakukan sebanyak 1 kali. Dalam konsultasi gizi ini, kami memberikan pengarahan dalam hal gizi.
- 6. Evaluasi Setelah seluruh kegiatan selesai dilaksanakan, kami melakukan evaluasi terhadap program kami, meliputi sejauh mana keberhasilan kelompok kami dalam menjalankan program

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Evaluasi adalah proses penilaian. Evaluasi dapat diartikan sebagai proses pengukuran akan efektifitas strategi yang digunakan dalam upaya mencapai tujuan pendidikan. Data yang diperoleh dari hasil pengukuran tersebut akan digunakan sebagai analisis situasi program berikutnya

#### 3.1 Hasil dari kegiatan pertama

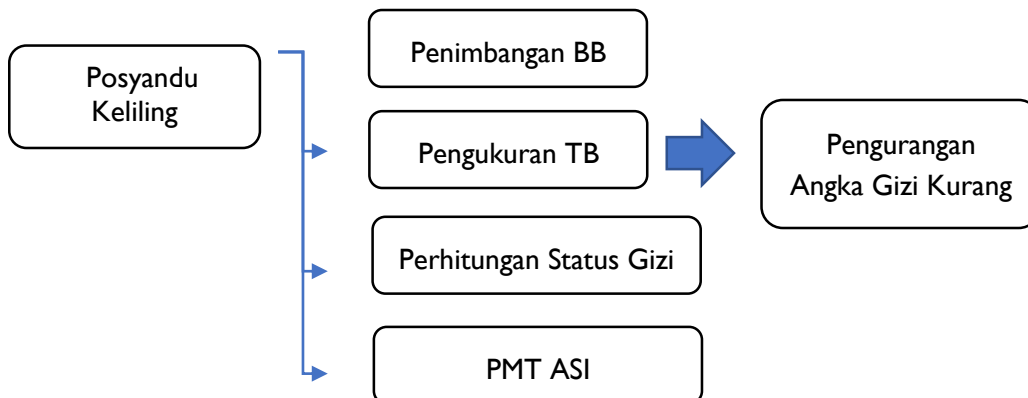


Hasil yang telah dicapai dari kegiatan penyuluhan yaitu peningkatan pengetahuan masyarakat dari yang awalnya tidak tahu menjadi tahu. Peningkatan pengetahuan ini dapat terlihat dari hasil *pretest* dan *posttest*. Kami memberikan 4 materi penyuluhan yaitu pentingnya gizi, pentingnya imunisasi, pentingnya stimulasi, serta pentingnya ASI dan MP-ASI. Dari keempat materi tersebut diperoleh hasil bahwa rata-rata peningkatan kemampuan pengetahuan yang terjadi sebagai akibat dari pelaksanaan penyuluhan ini adalah sebesar 39,9%. Artinya berada pada interval kriteria cukup baik.

Tabel 3.1 Kriteria Keberhasilan Penyuluhan

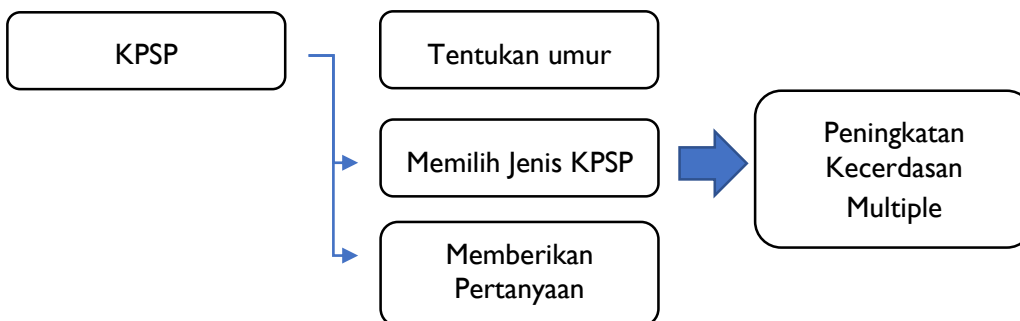
Kriteria Keberhasilan	Peningkatan Pengetahuan yang Terjadi
Baik	>60%
Cukup Baik	31%-60%
Kurang	0%-30%

### 3.2 Hasil dari Kegiatan Kedua



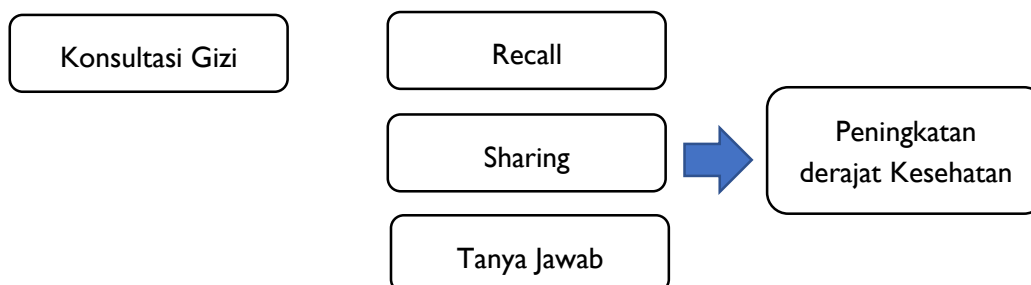
Kegiatan posyandu keliling ini kami lakukan sebanyak 2 kali. Pada posyandu keliling yang pertama terdapat 5 dari 27 bayi dan balita memiliki status gizi kurang. Setelah kami berikan pengarahan kepada orang tua bayi dan balita tersebut, pada posyandu keliling yang kedua hanya terdapat 4 dari 27 bayi dan balita yang masih memiliki status gizi kurang.

### 3.3 Hasil dari Kegiatan Ketiga



Kegiatan KPSP ini kami lakukan sebanyak 2 kali. Interpretasi hasil KPSP pertama yang telah kami lakukan yaitu dari 27 bayi dan balita diperoleh data bahwa sebanyak 10 bayi dan balita dengan perkembangan meragukan. Sedangkan sisanya sebanyak 17 bayi dan balita dengan perkembangan sesuai. Pada kegiatan KPSP yang kedua diperoleh hasil bahwa hanya terdapat 6 bayi dan balita dengan perkembangan meragukan. Sedangkan sisanya sebanyak 21 bayi dan balita dengan perkembangan sesuai.

### 3.4 Hasil dari Kegiatan Keempat



Dari konsultasi gizi yang kami lakukan, diperoleh hasil bahwa 80% bayi dan Polindes Pademawu Timur mengalami sakit demam, batuk, dan influenza. Jadi dalam hal ini kami lebih menyarankan kepada para orang tua untuk memberikan makanan yang cukup sesuai kebutuhan anak serta memperbanyak konsumsi vitamin.



Gambar 1. Kegiatan Imunisasi dan Penyuluhan

#### 4. KESIMPULAN

Kesimpulan dalam kegiatan Pengabdian ini yaitu Terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat yang awalnya tidak tahu menjadi tahu Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil pretest dan posttest pada saat penyuluhan. Selain itu juga Terjadi perubahan perilaku masyarakat dari yang awalnya sulit untuk mau menerima informasi mengenai kesehatan sekarang menjadi lebih terbuka untuk menerima informasi mengenai kesehatan. Hal ini dapat dibuktikan dari tingkat kehadiran masyarakat pada saat acara penyuluhan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Girmay, A. & Dadi, A. F. (2019). Full immunization coverage and associated factors among children aged 12-23 months in a hard-to-reach areas of Ethiopia. *International Journal of Pediatric*. 2019, 1-8. <https://doi.org/10.1155/2019/1924941>
- Kemendes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemendes RI
- Mulyani, N. S. (2013). *Imunisasi untuk anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mulyani, S. (2018). Pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. *JMJ*, 6(1), 45-55.
- Munawaroh, A. (2016). Beberapa faktor yang berhubungan dengan praktik imunisasi pentavalen booster di Wilayah Kerja Puskesmas Mangunsari Salatiga. *Jurnal Kesehatan masyarakat*, 4(3), 949-959.
- Unicef, WHO, World Bank Group. *Levels and trends in child malnutrition*. Geneva 2017.