

Model IMLEG (Ibu Melek Gizi) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Melalui Penerapan Gizi Seimbang di 1000 Hari Pertama Kehidupan

Dian Isti Angraini, Merry Indah Sari, Efriyan Imantika, Ety Apriliana
Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Stunting merupakan permasalahan kesehatan global dan nasional serta membawa banyak dampak buruk terhadap kualitas generasi penerus bangsa. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan balita dengan menerapkan model IMLEG (ibu melek gizi). Khalayak sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah ibu hamil dan ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar, Kabupaten Lampung Selatan. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu pembuatan modul IMLEG, pendidikan kesehatan berupa pemberian materi dan diskusi interaktif, serta pemberian makanan tambahan. Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama 2 hari yaitu hari Kamis tanggal 29 Juli 2021 dan Selasa tanggal 10 Agustus 2021 pada pukul 09.00 sd 14.00. Tempat kegiatan pengabdian ini di Posyandu Muara Putih, Natar, Lampung Selatan. Hasil kegiatan didapatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah diadakan pendidikan kesehatan yaitu ibu hamil yang memiliki tingkat pemahaman baik naik dari 0% menjadi 90%; rerata nilai pretes 55,13 naik menjadi 84 saat postes; hasil analisis uji beda didapatkan bahwa terdapat perbedaan rerata nilai pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan ($p=0,000$). Kesimpulan: penerapan model IMLEG untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan ibu yang memiliki balita terbukti efektif, terutama dalam menerapkan gizi seimbang dalam 1000 HPK sebagai upaya pencegahan stunting.

Kata Kunci: model IMLEG, stunting, 1000 HPK

Korespondensi: dr. Dian Isti Angraini, M.P.H., Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 081279061921, riditie@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis yang menyebabkan postur tubuh tidak maksimal dan kemampuan kognitif berkurang. Secara global pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau satu dari empat anak-anak usia 0-5 tahun di dunia mengalami stunting. Prevalensi stunting tertinggi sebesar 35% ditempati oleh Asia Selatan yang kemudian disusul oleh Afrika Timur dan Selatan sebesar 34,1% dan Afrika Barat dan Tengah sebesar 33,7%.¹

Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang menjadi fokus program pembangunan kesehatan pemerintah tahun 2015-2019 selain penurunan angka kematian ibu dan bayi, pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular.²

Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada anak adalah 37,3 persen (18,1 persen sangat pendek dan 19,2 persen pendek) atau

setara dengan hampir 9 juta anak balita mengalami stunting di Indonesia. Prevalensi selanjutnya diperoleh dari hasil utama riskesdas tahun 2018 yaitu 30,8 persen (19,3 persen balita pendek dan 11,5 persen balita sangat pendek).^{3,4} Provinsi Lampung menjadi penyumbang angka stunting yang cukup besar dengan prevalensi mencapai 42,64% yang masuk ke dalam kategori masalah kesehatan masyarakat karena prevalensi lebih dari 20%.⁵

Stunting dapat disebabkan oleh faktor yang sangat beragam dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita atau sejalan pada periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Periode 1000 HPK merupakan periode emas sekaligus periode kritis bagi seseorang (*windows of opportunity*). Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan, postur tubuh ibu, jarak kehamilan yang cenderung dekat, ibu yang masih remaja dan asupan nutrisi yang kurang saat kehamilan mempengaruhi

pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting.^{4,6}

Upaya intervensi masa 1000 HPK meliputi pada masa hamil, pada saat bayi lahir, bayi berumur 6 bulan sampai dengan 2 tahun dan memantau pertumbuhan balita di posyandu serta perilaku hidup bersih dan sehat.⁷ Peran ibu sangat berpengaruh akan keberhasilan intervensi tersebut. Oleh karena itu pengabdian kepada masyarakat model IMLEG ini sangat penting untuk dilakukan kepada masyarakat (ibu yang memiliki anak balita dan ibu hamil) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar.

METODE

Khalayak sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah 40 orang ibu hamil dan ibu dengan anak balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Kabupaten Lampung Selatan. Model IMLEG yang dirancang dalam pengabdian ini terdiri dari beberapa tahapan kegiatan, yaitu pembuatan modul IMLEG (ibu melek gizi), pendidikan kesehatan dan pemberian makanan kesehatan (PMT) dengan sasaran ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu pembuatan modul IMLEG, pendidikan kesehatan kepada masyarakat (ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita) serta pemberian makanan tambahan (PMT). Pembuatan modul IMLEG dilakukan dengan studi pustaka kemudian dilakukan FGD dengan pihak terkait. Pemberian materi dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi interaktif. Sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan kepada masyarakat ini dilakukan penilaian pretes dan postes sebagai bentuk evaluasi kegiatan. Pemberian makanan tambahan (PMT) dilakukan secara langsung kepada ibu hamil dan balita.

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama 2 hari yaitu hari Kamis tanggal 29 Juli 2021 dan hari Selasa tanggal 10 Agustus pada pukul 08.00 sd 14.00. Tempat kegiatan pengabdian ini adalah di Posyandu Muara Putih Puskesmas Tanjung Sari, Natar, Kabupaten Lampung Selatan. Pelaksanaan pengabdian ini dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan secara ketat yaitu minimal

3M (memakai masker, mencuci tangan menggunakan sabun dan menjaga jarak minimal 1 meter). Pengabdian Masyarakat ini telah mendapatkan surat tugas dari Lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (LP3M) Universitas Lampung dengan Nomor 3897/UN26.21/PM/2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

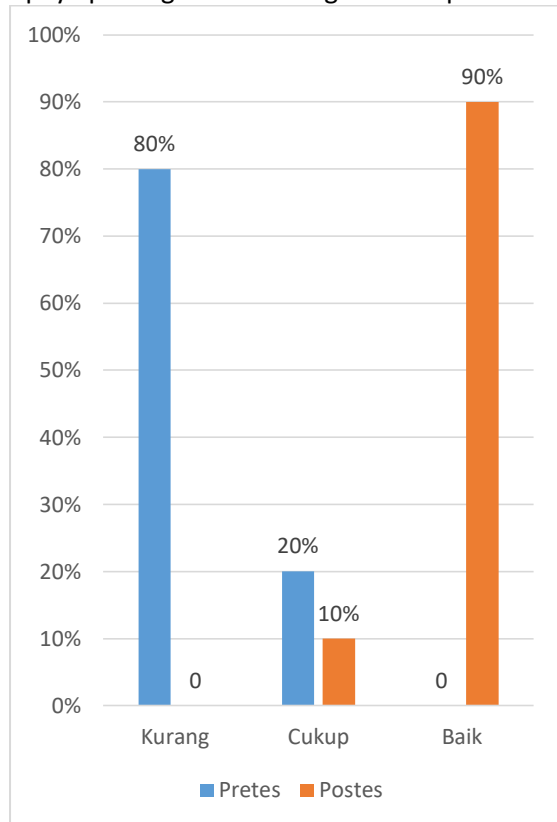
Kegiatan model IMLEG (ibu melek gizi) sebagai upaya pencegahan stunting melalui penerapan gizi seimbang dalam 1000 HPK (hari pertama kehidupan) ini dilakukan melalui 3 tahap. Tahap pertama berupa pembuatan modul IMLEG. Tahap kedua berupa kegiatan pendidikan kesehatan kepada masyarakat dalam hal ini adalah ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita. Tahap 3 berupa kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) bagi ibu hamil dan anak balita, berupa makanan tinggi kalori dan tinggi protein.

Sebelum Tahap 2 dimulai semua peserta mengisi pretes melalui kuesioner yang dibagikan dan setelah tahap 2 selesai semua peserta melakukan postes melalui kuesioner kembali. Aspek yang dinilai adalah pengetahuan dan perilaku ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita mengenai penerapan gizi seimbang dalam 1000 HPK (hari pertama kehidupan) sebagai upaya pencegahan stunting.

Hasil *pre test* menunjukkan jumlah ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita memiliki pengetahuan kurang sebanyak 32 orang (80%), berpengetahuan cukup sebanyak 8 orang (20%) dan tidak ada berpengetahuan baik (0%). Ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita berpengetahuan kurang masih cukup banyak yaitu 80%, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai penerapan gizi seimbang dalam 1000 HPK (hari pertama kehidupan) yaitu periode ibu hamil dan bayi baru lahir sampai anak berusia 2 tahun, dalam upaya pencegahan stunting masih belum banyak dipahami.

Hasil *post test* menunjukkan jumlah ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita yang memiliki pengetahuan kurang tidak ada (0%), berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (10%) dan berpengetahuan baik sebanyak 36

orang (90%). Terjadi peningkatan pengetahuan Ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai penerapan gizi seimbang dalam 1000 HPK (hari pertama kehidupan) yaitu periode ibu hamil dan bayi baru lahir sampai anak berusia 2 tahun, dalam upaya pencegahan stunting sudah dipahami.

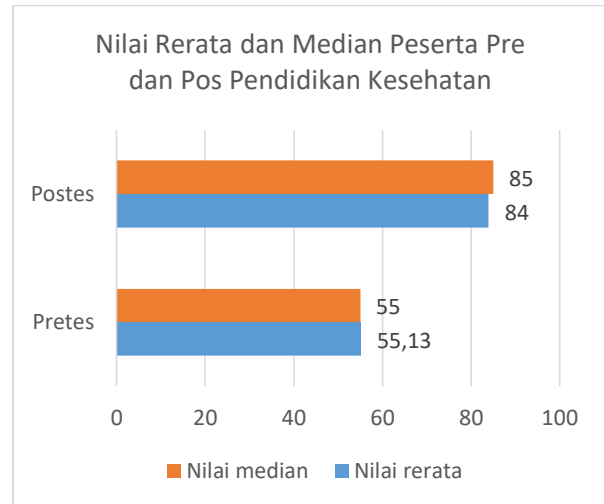


Gambar 1. Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

Nilai pengetahuan ibu hamil dan ibu dengan anak balita berdasarkan memiliki rerata nilai pretes sebesar 55,13 dan nilai median sebesar 55, dan mengalami peningkatan pada saat postes yaitu rerata nilai postes sebesar 84 dan nilai median sebesar 85. Kemudian dilakukan analisis menggunakan uji rerata 2 kelompok berpasangan yaitu uji Wilcoxon (karena data tidak terdistribusi normal) dan didapatkan nilai p value sebesar $p=0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan dengan model IMLEG terbukti dapat meningkatkan pengetahuan.

Berdasarkan hasil diskusi pada saat pemberian materi tahap 2, diketahui bahwa ibu hamil dan ibu yang memiliki balita selama pandemic COVID-19 ini belum banyak

menerima informasi mengenai penerapan gizi seimbang terutama dalam 1000 HPK (hari pertama kehidupan), disebabkan karena keterbatasan kegiatan posyandu atau kegiatan Puskesmas lainnya terkait dengan penerapan gizi seimbang dalam 1000 HPK (hari pertama kehidupan) sebagai upaya pencegahan stunting.



Gambar 2. Tingkat Pemahaman Peserta Setelah diberikan Pelatihan

Berdasarkan kuesioner *pretest* dan *posttest* yang diberikan, diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil. Ibu hamil semakin mengetahui apa definisi stunting, siapa saja kelompok sasaran program 1000 HPK (hari pertama kehidupan), definisi ASI eksklusif, keunggulan ASI dibandingkan susu formula, jenis MPASI sesuai usia bayi/ balita, penambahan kebutuhan energi per hari untuk ibu hamil sesuai usia kehamilan, jenis imunisasi dasar bayi, kegiatan sasaran intervensi spesifik pencegahan stunting untuk ibu hamil, kegiatan program pemberian makan bayi dan anak (PMBA), kegiatan/ pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah, pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan dan selama nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun, termasuk pelayanan imunisasi, gizi, tumbuh kembang anak dan KB, serta kegiatan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) sebagai upaya pencegahan stunting.

Pengetahuan dan aplikasi penerapan gizi seimbang pada 1000 HPK, termasuk di antaranya adalah ibu hamil dan balita sampai dengan usia 2 tahun ini masih kurang, dan dengan diberikan pendidikan kesehatan sesuai dengan modul IMLEG yang disusun berdasarkan kearifan lokal yang ada dapat meningkatkan pengetahuan kelompok sasaran dalam kegiatan pengabdian ini. Dalam diskusi interaktif, hal yang menjadi topik hangat diskusi adalah apa saja alternatif sumber energi dan protein yang bisa digunakan untuk pemenuhan gizi ibu hamil dan balita, cara mengolah makanan, cara mengetahui kecukupan energi yang dibutuhkan dan bagaimana teknik agar balita mau banyak makan. Penerapan pendidikan kesehatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu hamil dan ibu yang memiliki balita dalam menerapkan prinsip gizi seimbang dalam 1000 HPK sebagai upaya pencegahan stunting.



Gambar 3. Kegiatan Pemberian Materi Sekaligus Diskusi Interaktif

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi.⁸ Gizi seimbang mengandung komponen-komponen yang lebih kurang sama, yaitu cukup secara kuantitas, cukup secara kualitas, mengandung berbagai zat gizi (karbohidrat, lemak, protein, vitamin, air dan mineral) yang diperlukan tubuh untuk tumbuh (pada anak-anak), untuk menjaga kesehatan dan untuk melakukan

aktivitas dan fungsi kehidupan sehari-hari (bagi semua kelompok umur dan fisiologis), serta menyimpan zat gizi untuk mencukupi kebutuhan tubuh saat konsumsi makanan tidak mengandung zat gizi yang dibutuhkan.⁹

Gizi seimbang mempunyai prinsip berupa empat pilar gizi seimbang, diantaranya adalah mengonsumsi makanan beragam, membiasakan hidup bersih dan sehat, melakukan aktivitas fisik dan mempertahankan dan memantau berat badan normal. Keberagaman makanan adalah anekaragam kelompok pangan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan dan air serta beranekaragam dalam setiap kelompok pangan.⁸

Komponen gizi seimbang merupakan kumpulan dari zat gizi baik jumlah maupun jenis yang sesuai dengan kebutuhan dan umur seseorang. Zat gizi atau nutrient adalah ikatan kimia yang diperlukan untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan. Makanan atau pangan merupakan bahan-bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi dan atau unsur-unsur ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh yang berguna bila dimasukkan ke dalam tubuh. Komponen zat gizi seimbang berupa karbohidrat, lemak, protein, vitamin, air dan mineral.^{8,10}

SIMPULAN

Penerapan Model IMLEG (modul IMLEG, pendidikan kesehatan dan pemberian makanan tambahan) merupakan metode yang tepat dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan stunting.

Daftar Pustaka

1. UNICEF, WHO, The World Bank. Levels and trends in child malnutrition - UNICEF WHO The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates. 2019.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Rencana Strategis Kementerian. Kesehatan Tahun 2015. Jakarta:

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013.
 4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Stunting report. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018
 5. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Profil Kesehatan Propinsi Lampung 2015. Bandar Lampung: Pemerintah Provinsi Lampung. 2016.
 6. Djauhari T. Gizi dan 1000 HPK. Sainika Medika. , 2017. 13(2), p. 125.
 7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016.
 8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman gizi seimbang kesehatan. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014.
 9. Lim S. Eating a balanced diet : A healthy life through a balanced diet in the age of longevity. *Journal of Obesity & Metabolic Syndrome*. 2018; 27(1), pp. 39–45.
 10. Almatsier S. Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka. 2012.