

**GAMBARAN PENGETAHUAN MENGENAI PENGASUHAN
1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN SEBAGAI UPAYA
PENCEGAHAN STUNTING DI DESA KACUNG**

SKRIPSI



Oleh:

BELLA NUR KHALIDA

2008260115

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

**GAMBARAN PENGETAHUAN MENGENAI PENGASUHAN
1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN SEBAGAI UPAYA
PENCEGAHAN STUNTING DI DESA KACUNG**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh kelulusan sarjana kedokteran**



Oleh:

BELLA NUR KHALIDA

2008260115

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya menyatakan dengan tegas bahwasanya skripsi ini merupakan karya asli saya dan saya telah mengutip seluruh sumber secara akurat, termasuk yang dikutip ataupun yang menjadi acuan.

Nama : Bella Nur Khalida
NPM : 2008260115
Judul Skripsi : **GAMBARAN PENGETAHUAN MENGENAI
PENGASUHAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN
SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI
DESA KACUNG**

Dengan ini saya membuat pernyataan ini agar dapat digunakan sesuai dengan kebutuhan yang ada.

Medan, 19 Februari 2024



Bella Nur Khalida

HALAMAN PENGESAHAN

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA



FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Bella Nur Khalida

NPM : 2008260115

Judul : Gambaran Pengetahuan Mengenai Pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan
Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Kacung

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,

(dr. Muhammad Edy Syahputra Nasution, M.Ked (ORL-HNS), Sp.THT-KL)

Mengetahui,

Dekan FK UMSU

(dr. Siti Masitiana Siregar, Sp.THT-KL (K))
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter
FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di: Medan
Tanggal: 19 Februari 2024

KATA PENGANTAR

Dengan limpahan rahmat dari *Allah Subhanahu Wata'ala*, saya berhasil menyelesaikan karya tulis ini sebagai bagian dari syarat guna meraih gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya sadar bahwasanya menyelesaikan karya tulis ini menjadi tugas yang amat berat dengan tidak adanya arahan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karenanya, saya ingin mengungkapkan terimakasih terhadap:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
3. dr. Cut Mourisa, M.Biomed selaku Dosen Pembimbing Akademik saya yang sudah memberi bimbingan pada saya dari semester awal hingga semester akhir
4. dr. Muhammad Edy Syahputra Nasution, M.Ked(ORL-HNS), Sp.THT-KL, selaku Dosen Pembimbing 1 yang sudah memberi tenaga, pikiran, serta waktu berharga dalam membimbing saya saat menyusun karya tulis ini. Dengan bantuan beliau, karya tulis ini dapat terselesaikan dengan sukses
5. dr. Nurcahaya Sinaga, Sp.A (K), selaku Dosen Pembimbing 2 yang sudah memberi tenaga, pikiran, serta waktu berharga dalam membimbing saya saat menyusun karya tulis ini. Dengan bantuan beliau, karya tulis ini bisa disusun dengan sukses
6. Orang tua saya yaitu ayah alm. H. Bahriun Dasopang, ibu saya dr. Hj. Yulidawati Pasaribu, MM, abang saya yaitu dr. Bayu Agustian dan Agung Bardansyah, adik saya Fatur Ridho Alfarizi, sepupu, dan keluarga saya yang sudah memberi doa, cinta, serta bantuan dukungan moral dan material

7. Kepala Desa Kacung, Bidan Desa Kacung, dan teman teman KKN-MAS 2023 yang telah banyak membantu dalam usaha pelaksanaan kegiatan sosialisasi
8. Semua dosen dan staf pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang sudah mengajar serta memberi bimbingan pada penulis
9. Teman-teman terdekat saya yaitu Miftahul Jannah, Galuh Hutami Kuncayono, Dinda Assyura Alkhair, dan Adam Erlangga yang turut mendukung, memotivasi, dan membantu selama proses penyelesaian karya tulis ini

Saya memiliki kesadaran bahwasanya karya tulis yang saya buat masih memuat kekurangan, maka saya berharap akan saran serta kritik yang konstruktif untuk meningkatkannya. Saya yakin bahwa Allah akan memberikan balasan kepada semua individu yang telah menunjukkan kebaikan hati. Harapannya karya tulis ini bisa memberikan kontribusi pada kemajuan ilmu pengetahuan.

Medan, 13 Februari 2024

Penulis,

(Bella Nur Khalida)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Bella Nur Khalida

NPM : 2008260115

Fakultas : Pendidikan Dokter

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya dengan judul: Optimalisasi Pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Kacung

Beserta mencakup penggunaan perangkat jika diperlukan. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara memiliki hak non-eksklusif tanpa royalti untuk menyimpan, mentransmisikan, menatausahakan, merawat, dan mendistribusikan tugas akhir saya dalam berbagai format media, dengan syarat nama saya disebutkan sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Saya membuat pernyataan ini dengan sejujurnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 20 Februari 2024

Yang menyatakan

(Bella Nur Khalida)

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting merupakan sebuah isu kesehatan yang dihadapi oleh Desa Kacung. Stunting adalah kondisi pada anak yang dicirikan oleh gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh kurangnya asupan makanan secara berkelanjutan. Stunting dapat menghambat perkembangan anak dalam berbagai aspek seperti kognitif, fisik, dan bahasa. **Metode:** Kegiatan ini melibatkan penyediaan materi edukasi dan interaksi melalui sesi tanya jawab. Tujuan dari program ini yaitu guna mencapai peningkatan kesadaran dan pemahaman bersama di masyarakat terkait berbagai faktor yang berhubungan pada stunting. Pelatihan ini dilaksanakan di Desa Kacung pada bulan Agustus 2023. **Hasil:** Hasil dari kegiatan ini memperlihatkan terdapatnya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap 1000 Hari Pertama Kehidupan yang adalah upaya untuk mengatasi stunting, ini terlihat dari perbedaan antara nilai pretest dan posttest. Rerata peserta menjawab empat pertanyaan dengan benar pada pretest, yang meningkat menjadi sembilan dari dua belas item pada posttest. **Kesimpulan:** Dengan meningkatnya pengetahuan peserta diharapkan dapat mengurangi kesalahpahaman mengenai faktor penyebab stunting, sehingga dapat mencapai peningkatan status gizi anak dan mengurangi angka kejadian stunting.

Kata kunci: anak, edukasi, gizi ibu, pengetahuan

ABSTRACT

Background: Stunting is a prevalent health issue in Desa Kacung. Stunting is a disease in children characterized by linear growth problems resulting from persistent malnutrition. Stunting may impede children's development and growth in cognitive, physical, and language domains. **Methods:** This activity involves providing educational content and engaging in question and answer sessions. This project seeks to enhance awareness and consolidate community comprehension of variables associated with stunting. The exercise took place at Desa Kacung in August 2023. **Results:** The activity resulted in an improvement in community awareness on the First 1000 Days of Life, aiming to prevent stunting, as shown by higher posttest scores compared to pretest scores. Participants' average accurate answers climbed from four during the pretest to nine out of twelve items in the posttest. **Conclusion:** As participants' knowledge grows, it is expected that misconceptions about the variables leading to stunting will be eliminated. It may enhance children's nutritional status and decrease stunting rates.

Keywords: children, education, knowledge, mother, nutrition,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xii
i	
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian	3
1.4.1. Bagi Peneliti.....	3
1.4.2. Bagi Akademik.....	3
1.4.3. Bagi Masyarakat	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1. Stunting	4
2.1.1. Definisi Stunting	4
2.1.2. Penyebab Stunting	
2.1.3. Dampak Stunting.....	4
2.2. Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan.....	5
2.3. Kegiatan 1000 Hari Pertama Kehidupan	7
2.3.1. Kegiatan Intervensi Spesifik	7
2.3.2. Kegiatan Intervensi Sensitif	8
2.4. Kerangka Teori	8
2.5. Kerangka Konsep	9
BAB III METODE PENELITIAN	10
3.1. Definisi Operasional	10
3.2. Jenis dan Rancangan Penelitian	10
3.3. Tempat dan Waktu Penelitian	10
3.3.1. Tempat Penelitian	
3.3.2. Waktu Penelitian	10
3.4. Populasi dan Sampel Penelitian	10

3.4.1. Populasi Penelitian	10
3.4.2. Sampel Penelitian.....	11
3.5. Teknik Pengambilan Sampel.....	11
3.6. Teknik Pengumpulan Data.....	11
3.7. Alur Penelitian	11
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	12
4.1. Hasil Penelitian	12
4.2. Pembahasan	12
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	15
5.1. Kesimpulan	15
5.2. Saran.....	15
DAFTAR PUSTAKA.....	16
LAMPIRAN	19

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasioanal	11
Table 3.2 Waktu Penelitian	11
Table 4.1 Rata –Rata Jawaban Benar Pada Pretest Dengan Topik 1000 HPK	13

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Alur Penelitian	13
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Undangan	19
Lampiran 2. Dokumentasi	20
Lampiran 3. <i>Google Form</i> Pertanyaan.....	21
Lampiran 4. Data Penelitian.....	22
Lampiran 5. Biodata Penulis	24
Lampiran 6. Artikel Publikasi	25

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gizi yang baik penting untuk keberlangsungan hidup, kesehatan, dan pertumbuhan anak. Ini memungkinkan anak untuk tumbuh, belajar, berkontribusi pada masyarakat, dan mampu bertahan terhadap krisis global. Perbaikan gizi pada anak merupakan fokus Indonesia saat ini untuk mengatasi stunting dan masalah gizi lainnya. Stunting bagian dari kurangnya gizi secara kronis yang berefek jangka panjang serta pendek. Awal terjadinya stunting diakibatkan oleh tidak adekuatnya gizi anak mulai dari anak dalam kandungan sampai umur dua tahun ataupun sering disebut pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi ini dapat menyebabkan kesehatan dan keberlangsungan hidup anak menjadi buruk di kemudian hari. Sehingga dapat mengakibatkan produktivitas ekonomi Indonesia menurun dan proses pembangunan Indonesia menuju emas terhambat.¹

Prevalensi stunting masih cukup tinggi walaupun mengalami penurunan, baik dunia maupun Indonesia. Pada tahun 2022, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa jumlah anak umur lima tahun kebawah yang terjangkit stunting akan berada di angka 148,1 juta, mengalami pengurangan dari tahun sebelum ini yang mencapai 150,9 juta.² Hal ini sejalan dengan temuan dari SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) tahun 2022, yang mencatat pengurangan dengan besaran 2,8% dalam satu tahun, dari 24,4% menjadi 21,6%.³ Sebelumnya, pada tahun 2020, di Desa Kacung teridentifikasi total 23 orang⁴.

Penyebab stunting diklasifikasikan atas berbagai faktor penyebab yang bersifat langsung dan tidak. Faktor langsung yang berkontribusi terhadap stunting mencakup kurangnya pemberian ASI eksklusif dan kolostrum, pola konsumsi makanan anak, kurangnya pemberian makanan tambahan, serta penyakit menular yang mempengaruhi anak. Sementara itu, penyebab mendasarnya adalah kurangnya akses terhadap pasokan pangan, ekonomi keluarga, pengetahuan dan pendidikan keluarga, serta sanitasi dan kesehatan lingkungan.⁵ Pengetahuan dan ekonomi menjadi dua yang utama dari beberapa dasar masalah yang dapat menyebabkan stunting. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Jumiarsih dan kawan-kawannya

mengenai stunting, didapatkan bahwa pada anak pendek ataupun sangat pendek, lebih banyak berlangsung pada ibu yang pengetahuannya kurang.⁶ Ekonomi menjadi suatu jembatan dalam keluarga agar bisa mendapatkan akses makanan yang bergizi, sehingga dapat mempengaruhi gizi pada anak. Penelitian yang dilakukan oleh Ade Nurul Aida, didapatkan bahwa makin besarnya pendapatan keluarga, maka kemungkinan terjadinya stunting makin kecil.⁷ *Stunting* dapat terkait dengan faktor-faktor global seperti kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan, riwayat penyakit ibu, kejadian anemia pada remaja, postur tubuh kecil pada ibu, jarak kelahiran yang pendek, kehamilan berikutnya, dan kehamilan pada usia remaja. Semua variabel tersebut dapat mengganggu akses janin terhadap nutrisi yang memadai.⁸

Stunting harus dihindari sebelum anak mencapai usia dua tahun. Pertumbuhan yang terhambat dapat mengakibatkan gangguan dalam perkembangan fisik, kecerdasan, dan kemampuan berbicara pada anak. Stunting dapat mengakibatkan pertumbuhan yang terhambat, gangguan belajar, kemampuan mental dan kognitif yang menurun, mudah terserang penyakit, kegiatan ekonomi yang menurun, dan kualitas generasi yang buruk.¹ Penelitian oleh Aprilia Daracantika menunjukkan bahwa stunting dapat mengakibatkan penurunan Intelligence Quotient (IQ) dan kinerja akademik yang buruk karena dampak biologis pada perkembangan otak dan saraf. Anak yang terkena stunting di dua tahun awal hidupnya lebih mungkin mempunyai IQ nonverbal di bawah 89 jika dibanding anak yang tidak terkena stunting.⁹

Periode emas, yang dikenal sebagai Era 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), diawali oleh konsepsi hingga usia dua tahun, dianggap sebagai masa penting dalam perkembangan dan pertumbuhan anak yang tidak bisa diubah. Nutrisi yang adekuat selama periode ini sangat penting untuk mencegah stunting dan memastikan pertumbuhan yang optimal. Indonesia berambisi untuk menurunkan angka *stunting* menjadi 14% pada RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2020-2024, memerlukan berbagai upaya. Edukasi mengenai Era 1000 HPK menjadi krusial guna mencapai peningkatan kesadaran masyarakat tentang urgensi mencegah *stunting* dan dampaknya.

1.2. Perumusan Masalah

Sesuai latar belakang yang sudah dijabarkan, perumusan masalah dari penelitian ini yaitu bagaimana gambaran pengetahuan mengenai pengasuhan 1000 HPK sebagai upaya pencegahan stunting di Desa Kacung?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan peserta mengenai pengasuhan 1000 HPK sebagai upaya pencegahan *stunting* di desa kacung

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran pengetahuan peserta sebelum diberikan edukasi mengenai pengasuhan 1000 HPK sebagai upaya pencegahan *stunting* di Desa Kacung.

2. Mengetahui gambaran pengetahuan peserta sesudah diberikan edukasi mengenai pengasuhan 1000 HPK sebagai upaya pencegahan *stunting* di Desa Kacung.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Manfaat dari penelitian ini bagi peneliti adalah menambah pengalaman dan menjadi sarana pembelajaran bagi peneliti tentang pengaruh edukasi tentang pengasuhan 1000 HPK dalam mencegah stunting terhadap pengetahuan peserta.

1.4.2. Bagi Akademik

Temuan dari penelitian ini harapannya bisa dipergunakan menjadi acuan untuk pembaca yang ingin melakukan penelitian komprehensif mengenai pengasuhan 1000 HPK sebagai upaya pencegahan *stunting*.

1.4.2. Bagi Masyarakat

Harapannya temuan penelitian ini bisa memuat manfaat guna menghasilkan peningkatan pengetahuan peserta terkait pentingnya pengasuhan 1000 HPK sebagai upaya meningkatkan gizi anak dan pencegahan terjadinya *stunting*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. *Stunting*

2.1.1. Definisi *Stunting*

Stunting mengacu pada disfungsi pertumbuhan linear yang disebabkan terjadinya malnutrisi kronis, sehingga mengakibatkan anak terlalu pendek tidak sesuai usianya. *Stunting* juga merupakan kondisi di mana tinggi badan anak ada dibawah -2 standar deviasi dari kurva pertumbuhan yang diatur WHO.¹⁰

2.1.2. Penyebab *Stunting*

Ada dua kategori penyebab stunting yakni, penyebab langsung dan tidak. Infeksi atau penyakit dan asupan gizi adalah penyebab langsung stunting. Asupan gizi yang dimaksud adalah seperti pemberian kolostrum, pemberian makanan tambahan, dan pemberian ASI eksklusif pada anak-anak. Selain itu, faktor gizi ibu baik sebelum, selama, dan sesudah kehamilan mempengaruhi risiko stunting. Faktor maternal lainnya seperti kehamilan remaja, perawakan pendek, dan jarak kehamilan yang dekat juga berpengaruh. Penyakit tentunya akan mempengaruhi status gizi anak karena dapat mengurangi nafsu makan pada anak. Sedangkan faktor-faktor yang berkontribusi pada stunting secara tidak langsung termasuk ketahanan pangan keluarga, ekonomi, pendidikan orang tua, sanitasi dan kesehatan lingkungan, serta aksesibilitas ke layanan kesehatan.^{5,8,11}

2.1.3. Dampak *Stunting*

Stunting memiliki dampak yang bersifat langsung dan berkelanjutan. Dampak segera meliputi penurunan kecerdasan, pertumbuhan otak, perkembangan fisik, dan juga disfungsi metabolik. Selain itu, stunting juga dapat menghambat proses pematangan neuron otak dan mengubah struktur serta fungsi otak yang mengakibatkan gangguan kognitif dan diikuti oleh penurunan perkembangan motorik yang menyebabkan efek jangka panjang dari stunting. Efek jangka panjang termasuk penurunan prestasi belajar, penurunan kekebalan tubuh yang mengakibatkan sakit lebih mudah, serta peningkatan risiko kegemukan, diabetes, penyakit pembuluh darah, penyakit jantung, menurunnya produktivitas pada saat dewasa dan berpeluang turunnya ekonomi kehidupan.^{11,12}

2.2. Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan

Gerakan 1000 HPK ialah transformasi dari Gerakan SUN (*Scaling Up-Nutrition*) Movement yaitu inisiatif nasional yang dikoordinasi oleh Sekretaris Jenderal PBB (Perserikatan Bangsa Bangsa) dan bertujuan guna meminimalisir permasalahan gizi pada 1000 HPK, yaitu dari awal kehamilan hingga umur dua tahun¹³.

Masa 1000 hari pertama seringkali dikenal dengan sebutan masa keemasan dikarenakan terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang luar biasa mulai dari fase janin sampai anak berumur dua tahun, tahap ini tidak bisa digantikan pada tahap perkembangan selanjutnya. Anak-anak muda ini, yang membutuhkan asupan protein dan kalori yang tinggi, memerlukan asupan gizi yang memadai. Memastikan bahwa anak-anak dalam kelompok usia ini mendapatkan nutrisi optimal dapat mencegah penurunan kondisi gizi mereka.

Berikut merupakan poin vital yang perlu menjadi perhatian selama periode 1000 HPK:

1. Periode dalam kandungan (280 hari)

Sangat penting untuk melakukan pemantauan gizi selama kehamilan karena kekurangan nutrisi pada ibu hamil berkontribusi pada peningkatan angka kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah).¹⁴

Kerusakan sumsum tulang dan otak dapat terjadi terhadap ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi baik selama ataupun sebelum trimester pertama. Hal ini karena perkembangan organ vital seperti sistem saraf pusat, pendengaran, dan jantung berada di puncaknya pada masa ini, dan trimester pertama adalah masa yang paling sulit. Cacat lahir yang mempengaruhi otak dan sumsum tulang juga dapat berlangsung terhadap bayi yang lahir dari ibu yang terkena malnutrisi prenatal.¹⁵

Makanan yang dikonsumsi ibu hamil mencakup zat gizi mikro dan makro yang dibutuhkan ibu di masa kehamilan dari trimester satu hingga trimester tiga. Janin yang sedang dikandung membutuhkan jumlah dan kualitas gizi yang cukup dari makanan keseharian. Guna mencapai kehamilan yang sehat, ibu membutuhkan lebih banyak nutrisi daripada sebelum hamil, dan jumlah nutrisi yang dibutuhkan

meningkat seiring usia kehamilan. Selama kehamilan, ibu akan membutuhkan tambahan energi sebanyak 350 - 500 kalori dan peningkatan protein sebanyak 17 gram setiap hari. Peningkatan berat badan pada saat kehamilan dimonitoring untuk mengetahui kecukupan gizi.¹⁶

Selama trimester pertama kehamilan, ibu memerlukan nutrisi khusus seperti asam folat untuk mendukung pertumbuhan sistem saraf pusat, asam lemak tak jenuh untuk perkembangan otak, vitamin B12 untuk perkembangan sel janin, dan vitamin D guna menyerap kalsium dan keseimbangan mineral dalam darah. Pada trimester kedua, penting untuk memastikan asupan vitamin A yang cukup untuk metabolisme, pembentukan tulang, dan kesehatan sistem saraf. Kalsium dibutuhkan dalam membentuk gigi dan tulang baik pada janin maupun ibu, sementara zat besi krusial dalam membentuk sel darah merah serta perpindahan oksigen di tubuh, termasuk janin. Nutrisi yang esensial selama trimester ketiga termasuk vitamin B6 untuk fungsi sistem saraf, vitamin C guna menghasilkan peningkatan penyerapan zat besi dan sebagai antioksidan, serat untuk menjaga pencernaan tetap lancar, zinc untuk metabolisme dan dukungan sistem kekebalan tubuh, dan yodium untuk pembentukan sel darah merah, menjaga keseimbangan suhu tubuh, dan menjaga fungsi saraf serta otot yang optimal.¹⁶

2. Periode 0 – 6 bulan (180 hari)

Melakukan pemberian IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dan ASI eksklusif adalah dua hal penting selama periode ini. IMD merupakan rangsangan awal antara bayi dan ibunya, yang sering terjadi melalui sentuhan atau proses menyusui, dan disarankan untuk dilanjutkan minimal selama satu jam setelah kelahiran. Praktik ini dianjurkan untuk dipertahankan selama enam bulan pertama kehidupan bayi.^{17,18}

IMD memberikan sejumlah manfaat signifikan bagi ibu dan bayinya. Pada bayi, kontak langsung diantara bayi dan ibu berpotensi membantu mencegah kematian akibat hipotermia, karena bayi dapat menerima kehangatan dari tubuh ibu. Selain itu, IMD memungkinkan bayi untuk menerima kolostrum yang berlimpah antibodinya, yang mendukung perkembangan usus serta meningkatkan pertahanan pada infeksi. IMD juga dapat meningkatkan kadar glukosa darah bayi pasca kelahiran, serta membantu dalam pengeluaran mekonium lebih awal, yang dapat

mengurangi risiko penyakit kuning. Manfaat bagi ibu meliputi peningkatan perasaan tenang, memperkuat ikatan ibu-bayi, merangsang pelepasan oksitosin melalui rangsangan pada puting susu, membantu kontraksi rahim, mengurangi risiko perdarahan, dan memfasilitasi keluarnya plasenta dengan lancar.¹⁷

ASI mengacu pada cairan yang dibuat dalam kelenjar susu pada payudara ibu, asi mempunyai kandungan berbagai zat gizi vital untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita. WHO memberi rekomendasi pemberian ASI eksklusif dalam waktu enam bulan pertama, tanpa disertai oleh suplementasi minuman atau makanan lainnya kecuali obat. Sesudah enam bulan, ASI tidak mampu memenuhi kebutuhan mineral ibu, jadi ASI harus ditambahkan dengan MPASI. Disarankan untuk terus menyusui anak hingga mereka mencapai usia dua tahun sebagai upaya untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh mereka dan mengurangi risiko terkena infeksi menular. Memberikan ASI secara berkelanjutan hingga anak mencapai usia dua tahun juga dapat membantu mempercepat pemulihan dari kekurangan gizi pada ibu serta mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara, hipertensi, artritis reumatoid, dan obesitas.^{13,19}

3. Periode 6 – 24 bulan (540 hari)

Anak-anak dengan usia enam bulan keatas harus diberi MPASI karena ASI sudah tidak mencukupi kebutuhan mereka pada usia enam bulan keatas. Pemberian makanan yang selaras terhadap usia ini dapat berdampak pada selera makan anak seterusnya. Mempelajari berbagai jenis makanan di usia ini sangatlah krusial. Bayi berusia antara 6 - 24 bulan mulai diubah jenis, tekstur, dan frekuensi makanan mereka. Mereka mulai diberikan lauk pauk dengan protein nabati dan hewani, sayuran, buah-buahan, dan makanan pokok menjadi sumber kalori. Jumlah diberikan dengan cara bertahap sehingga jumlahnya tidak berlebih dan porsi nya sesuai.^{13,20}

2.3. Kegiatan 1000 Hari Pertama Kehidupan

2.3.1. Kegiatan Intervensi Spesifik

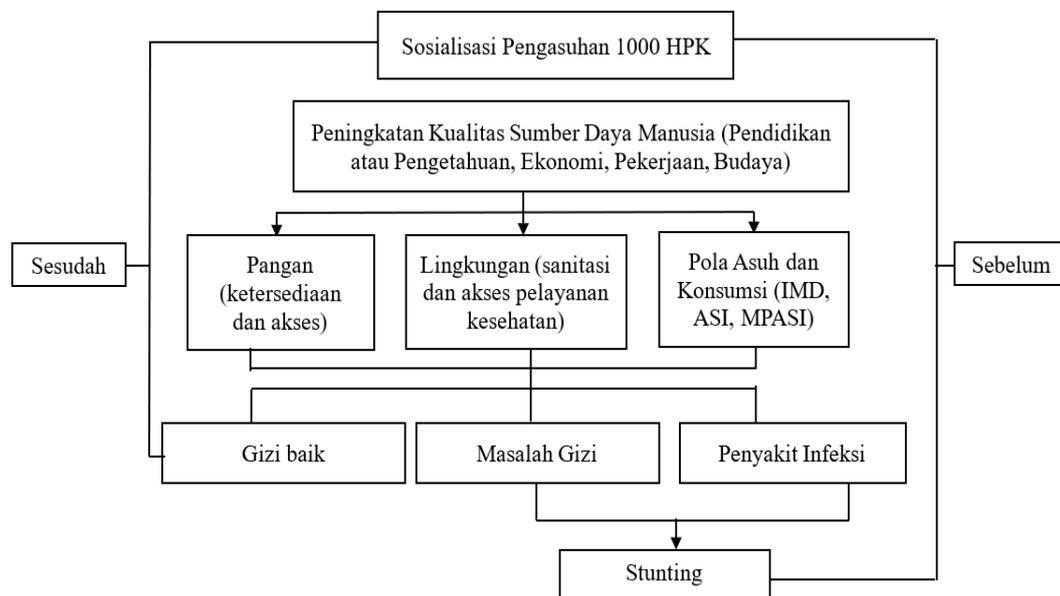
Intervensi gizi spesifik adalah upaya yang diperuntukan terhadap anak dan ibu hamil di 1000 HPK. Sektor kesehatan menjadi yang utama dalam upaya ini dengan tujuan memastikan bahwa ibu hamil dan anak mendapatkan gizi yang cukup

dan mengurangi faktor risiko infeksi. Adapun contoh upaya yang dilakukan pada intervensi gizi spesifik seperti, memberikan suplementasi besi folat kepada ibu hamil, memberi makanan terhadap ibu yang kekurangan energi kronis, melindungi dan mencegah mereka dari kecacingan. Untuk anak kelompok usia 0-6 bulan, mendorong ibu untuk menyusui dan ASI eksklusif. Untuk kelompok usia 7-23 bulan, promosi menyusui tetap dilakukan, edukasi mengenai MPASI, suplementasi zink untuk mengobati diare, dan fortifikasi besi.^{21,13}

2.3.2. Kegiatan Intervensi Sensitif

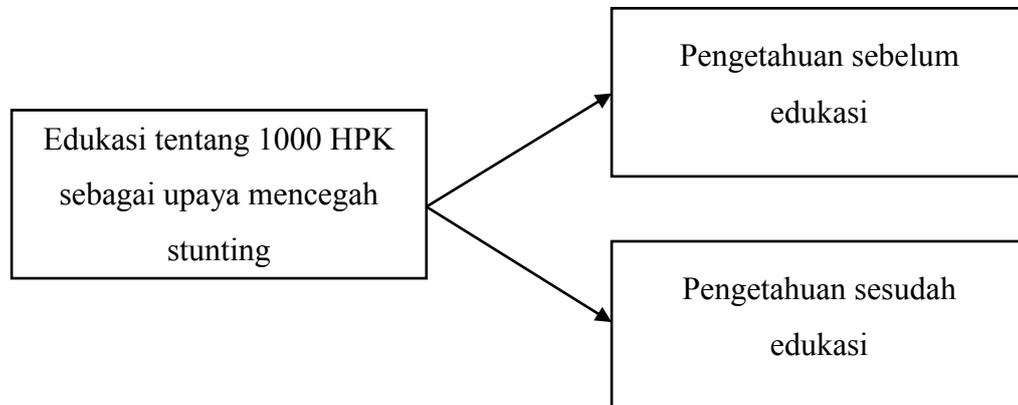
Intervensi gizi sensitif mengacu pada upaya yang mempengaruhi stunting dengan cara tidak langsung, yaitu diluar bidang kesehatan yang diperuntukan terhadap sasaran masyarakat dan keluarga. Adapun contoh upaya yang dilakukan pada intervensi gizi sensitive ialah seperti edukasi untuk meningkatkan praktik, komitmen, dan kesadaran pengasuhan gizi anak dan ibu, peningkatan mutu serta aksesibilitas pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan ketersediaan sanitasi dan air bersih, keamanan pangan dan bantuan sosial, serta intervensi untuk remaja perempuan seperti pemberian tablet tambah darah.^{13,22}

2.4. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Diagram Kerangka Teori

2.5. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Diagram Kerangka Konsep

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan	Semua informasi yang diketahui seseorang terhadap sesuatu	Kuesioner	Benar dan salah	Nominal

3.2. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian yang dilangsungkan termasuk berjenis penelitian deskriptif. Peneliti ingin mengetahui gambaran pengetahuan mengenai pengasuhan 1000 HPK sebagai upaya pencegahan stunting di Desa Kacung sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

3.3. Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Rumah Adat Desa Kacung, Kecamatan Kelapa, Kabupaten Bangka Barat, Provinsi Bangka Belitung.

3.3.2 Waktu Penelitian

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

No	Jenis Kegiatan	2023—2024				
		Bulan				
		8	9	10	11	12
1	Persiapan penelitian					
2	Penelitian					
3	Penyusunan laporan penelitian					
4	Publikasi penelitian					

3.4. Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1. Populasi Penelitian

Pada penelitian ini populasinya yaitu masyarakat Desa Kacung, Kecamatan Kelapa, Kabupaten Bangka Barat, Provinsi Bangka Belitung.

3.4.2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian yang diambil pada penelitian ini yaitu ibu hamil dan kader Posyandu Desa Kacung.

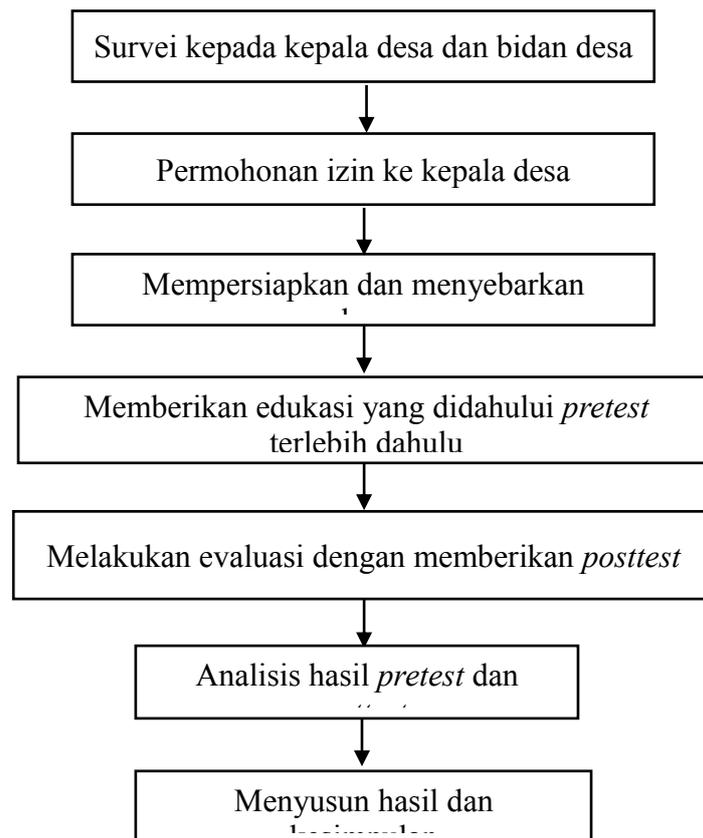
3.5. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampelnya pada penelitian ini ialah berteknik *purposive sampling*. Teknik ini merujuk kepada metode pengambilan sampel yang ditetapkan untuk penelitian yang berelevansi pada penelitian.

3.6. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dimanfaatkan pada penelitian ini mencakup data primer yang bersumber dari *google form* yang diisi oleh peserta. Kemudian data yang telah didapatkan dinilai perbandingan hasil *pretest* dan *posttest*.

3.7. Alur Penelitian



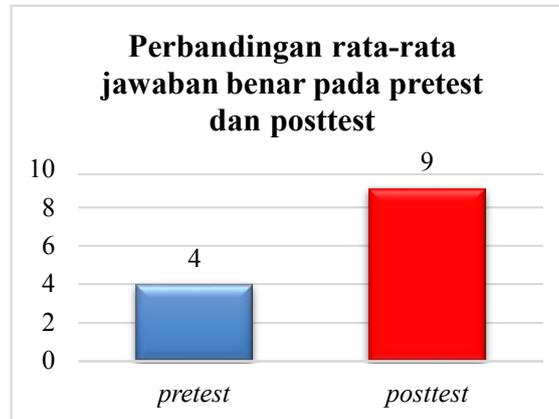
Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Gambar 4.1 Rerata jawaban benar pada saat *pretest* dengan topik 1000 HPK



Data memperlihatkan bahwasanya skor rata-rata pada tes awal adalah 4 dari 12 soal. Pada tes akhir, rata-rata jawaban yang benar adalah 9 dari 12 soal, seperti yang terlihat dalam Tabel 4.1. Peningkatan rata-rata jawaban yang benar pada tes akhir menunjukkan efektivitas penyampaian pendidikan.

4.2. Pembahasan

Ainun Nazihah mencatat adanya keterkaitan antara kesadaran ibu terhadap Era 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dengan status gizi anak. Sebanyak 72,1% ibu yang memiliki tingkat pendidikan gizi yang rendah mempunyai anak berstatus gizi kurang baik.²³ Penelitian yang dilakukan oleh Luh Masrini Murti menunjukkan bahwa perempuan yang kurang memiliki kesadaran gizi memiliki kemungkinan 4,8 kali lebih besar untuk mempunyai anak yang terkena stunting bila dibanding pada ibu yang berpengetahuan gizi yang kuat.²⁴ Namun, penelitian yang dijalankan Megalea memperlihatkan tidak didapati hubungan antara kejadian stunting dan pengetahuan ibu. Faktor-faktor beragam, termasuk tingkat pendidikan ibu dan kondisi keuangan keluarga, turut berperan dalam disparitas angka stunting.²⁵

Rendahnya nilai *pretest* peserta diduga karena masih kurangnya pengetahuan peserta mengenai 1000 HPK. Penelitian yang dilakukan Fitria Primi Astuti mengatakan, bahwa ibu-ibu yang memiliki anak kecil yang diduga menderita gizi buruk dan *stunting* tidak mengetahui banyak tentang *stunting* karena belum

pernah terpapar informasi mengenai gizi dan *stunting*.²⁶ Menurut penelitian Anita Rahmawati, informasi merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pembentukan pengetahuan orang tua.²⁷ Pengetahuan orangtua berkaitan pada upaya pencegahan *stunting*. Dimana, ibu yang berpengetahuan baik akan mengubah bentuk dan perilaku kehidupan anak lebih baik dalam pemenuhan gizi dan pola pengasuhan keseharian anak mereka.²⁸

Dari beberapa pertanyaan pada kuesioner, peserta masih banyak salah paham mengenai arti dan makna dari 1000 HPK pada saat *pretest*. 1000 HPK mencakup 270 hari pada saat kehamilan serta 730 hari pertama sejak anak dilahirkan. Nutrisi sangatlah menjadi penentu kesehatan ibu hamil dan janin dalam kandungan. Janin berkembang dengan mendapatkan nutrisi dari makanan ibu dan dari cadangan nutrisi tubuh ibu. Kebutuhan gizi pada masa kehamilan akan mengalami peningkatan dengan besaran 15% jika dibanding wanita normal. Oleh karena itu, ibu hamil wajib berusaha menjaga asupan nutrisinya agar pembentukan, tumbuh, dan kembang janin optimal. Sedangkan selama 730 hari setelah kelahiran, anak mulai bergerak dan berinteraksi dengan lingkungannya. Jika makanannya kurang bergizi dan lingkungannya tidak bersih, maka dapat menyebabkan seorang anak mudah terserang penyakit.¹³

Menurut rekomendasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), disarankan untuk memberikan ASI secara eksklusif dalam waktu enam bulan pertama kehidupan anak, dengan melanjutkannya sampai anak mencapai usia dua tahun guna meningkatkan sistem kekebalan tubuh anak dan memperkecil risiko infeksi menular. Sesudah berumur enam bulan, tiap anak memerlukan MPASI (makanan pendamping ASI) yang lembut dan bergizi. Pemberian dan pengenalan MPASI sebaiknya dijalankan dengan bertahap, mempertimbangkan jenis dan besaran jumlah, serta disesuaikan pada kemampuan pencernaan anak.¹³ Ada empat pendekatan untuk memperkenalkan MPASI, yang pertama adalah memulai pemberian MPASI pada usia sekitar enam bulan. Agar MPASI dapat diterima, harus memenuhi kebutuhan zat gizi makro dan mikro anak. Penyiapan dan pembuatan MPASI harus mematuhi standar keamanan dan kebersihan. MPASI harus diberikan responsif terhadap isyarat lapar dan kenyang anak dengan cermat.^{20,29} Pada masa MPASI, seorang ibu

dianjurkan untuk mengetahui mengenai *responsive feeding*. *Responsive feeding* merupakan suatu metode pendekatan pemberian makan di mana pengasuh mendorong anak untuk makan, memberikan makanan sebagai respon terhadap rasa lapar dan kenyang anak, dan memberi makan anak-anak mereka dengan hati-hati.²⁹ Sehingga jika ibu memiliki pengetahuan mengenai *responsive feeding* yang baik, akan memberi dampak juga pada status gizi anak yang diharapkan ini dapat mencegah kejadian *stunting*. *Responsive feeding* dapat membantu mereka untuk mengembangkan kebiasaan makan secara mandiri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Risna Galuh, bahwasanya didapati hubungan antara pengetahuan ibu mengenai *responsive feeding* pada kejadian *stunting*. Dimana, ibu berpengetahuan mengenai *responsive feeding* yang rendah 10,2 kali anaknya memiliki risiko terkena *stunting* jika dibanding pada ibu berpengetahuan *responsive feeding* yang cukup³⁰.

HPK 1000 menekankan sembilan pesan penting yang meliputi mengamati pola makan yang beragam selama kehamilan, menjalani pemeriksaan kehamilan minimal empat kali, mengonsumsi suplemen zat besi, memulai menyusui segera setelah kelahiran, memberi ASI secara eksklusif dalam waktu 6 bulan, melakukan penimbangan bayi tiap bulan, memastikan vaksinasi penting, menyusui hingga usia 2 tahun, dan memperkenalkan makanan pendamping ASI mulai usia 6 bulan dengan tetap memberi ASI.³¹

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Sesuai temuan penelitian ini, kesimpulan yang bisa ditarik, yakni:

1. Pengetahuan peserta sesuai hasil *pretest* sebelum diberikan edukasi, yaitu dengan rata-rata jawaban benar sebanyak empat dari dua belas pertanyaan
2. Pengetahuan peserta berdasarkan hasil *posttest* sesudah diberikan edukasi mengalami peningkatan, yaitu dengan rata-rata jawaban benar peserta Sembilan dari dua belas pertanyaan

5.2. Saran

Saran penelitian ini adalah edukasi tentang 1000 HPK dapat lebih rutin dan massif dilaksanakan di masyarakat. Sehingga dapat mengatasi masalah-masalah yang menjadi penyebab stunting dan dapat meningkatkan status gizi anak. Selain itu, diharapkan agar para kader posyandu secara konsisten dan teliti memantau serta menilai perkembangan tumbuh kembang anak guna mencegah kesalahan dalam pencatatan data, dan juga secara teratur memberikan informasi tentang stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nations Children's Fund (UNICEF). Situasi Anak di Indonesia - Tren, Peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. *Unicef Indones*. Published online 2020:21-25.
2. World Health Organization. Stunting Prevalence Among Children Under 5 Years of age (%) (Model-Based Estimates). Published 2023. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>
3. Kemenkes. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*. Published online 2022:1-7.
4. Dinas Kesehatan. Data Prevalensi Stunting Kabupaten Bangka Barat. Published 2020. <https://portal.bangkabaratkab.go.id/content/data-prevalensi-stunting-kabupaten-bangka-barat>
5. Rosha BC, Susilowati A, Amaliah N, Permanasari Y. Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Bul Penelit Kesehat*. 2020;48(3):169-182. doi:10.22435/bpk.v48i3.3131
6. Purnama, Jumiarsih; Hasanuddin IS. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan. *J Kesehat Panrita Husada*. 2021;6(1):12-22. doi:10.37362/jkph.v6i1.533
7. Nurul Aida A. PENGARUH KONDISI SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI INDONESIA. *J Budg*. 2019;4. doi:10.52829/jantra.v15i2.136
8. WHO. *Global Nutrition Targets 2025 : Stunting Policy Brief*; 2014.
9. Daracantika A, Ainin A, Besral B. Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *J Biostat Kependudukan, dan Inform Kesehat*. 2021;1(2):113. doi:10.51181/bikfokes.v1i2.4647
10. Berhanu A, Garoma S, Arero G, Mosisa G. Stunting and associated factors among school-age children (5–14 years) in Mulo district, Oromia region, Ethiopia. *SAGE Open Med*. 2022;10. doi:10.1177/20503121221127880
11. Arbain T, Saleh M, Putri AO, et al. *Buku Ajar Stunting Dan Permasalahannya*. CV Mine; 2022.
12. Yadika ADN, Berawi KN, Nasution SH. Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar Adilla. *J Major*. 2019;8(2):273-282.
13. Rahayu A, Rahman F, Marlinae L, et al. *Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan*; 2018.
14. Retni R, Margawati A, Widjanarko B. Pengaruh status gizi & asupan gizi ibu terhadap berat bayi lahir rendah pada kehamilan usia remaja. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr)*. 2016;5(1):14-19. doi:10.14710/jgi.5.1.14-19
15. Dewi AK, Dary D, Tampubolon R. Status Gizi dan Perilaku Makan Ibu Selama Kehamilan Trimester Pertama. *J Epidemiol Kesehat Komunitas*. 2021;6(1):135-144. doi:10.14710/jekv.v6i1.10413
16. Fitriah AH dk. *Buku Praktiks Gizi Ibu Hamil*. Media Nusa Creative; 2018.

17. Nasrullah MJ. Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini dan Faktor yang Mempengaruhinya. *J Med Utama*. 2021;02(02):439-447. <http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/144>
18. Rismawati, Ohorella F. Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Bayi Baru Lahir. *MEGA PENA J Pengabdian Kpd Masy*. 2021;1(1):21-25. doi:10.37289/mp
19. The F, Hasan M, Saputra SD. Edukasi Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Gambesi. *J Surya Masy*. 2023;5(2):208. doi:10.26714/jsm.5.2.2023.208-213
20. UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik IDAI. Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). IDAI. Published 2018. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pemberian-makanan-pendamping-air-susu-ibu-mpasi>
21. BKKBN. *Kebijakan Dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting Di Indonesia.*; 2021.
22. Kementerian PPN/ Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nas dalam Rangka Penurunan Stunting Rembuk Stunting*. 2018;(November):1-51. <https://www.bappenas.go.id>
23. Nazihah A. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 HPK, Pola Asuh, Pola Makan dengan Status Gizi Usia 36-59 Bulan. *Argipa*. 2021;6(2):152-162. doi:10.22236/argipa.v6i2.6063
24. Murti LM, Budiani NN, Widhi M, Darmapatni G. HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA DENGAN KEJADIAN STUNTING ANAK UMUR 36-59 BULAN. *J Ilm Kebidanan*. 2020;05:3-10.
25. Megalea Rut H, Mardiyono MM, Karisma M, Babo B. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian balita stunting di satu kelurahan di tangerang. *J Mutiara Ners*. 2020;3(2).
26. Astuti FP, Purwaningsih H. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Stunting dan Gizi Balita di Desa Rogomulyo Kecamatan Kaliwungu. *Indones J Community Empower*. 2019;1161:19-24.
27. Rahmawati A, Nurmawati T, Sari LP, Kunci K. Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orangtua tentang Stunting pada Balita. *J Ners dan Kebidanan*. Published online 2019;389-395. doi:10.26699/jnk.v6i3.ART.p389-395
28. Amri Yeni Putri A, Roslita R, Roza Adila D, Studi PS, Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru I, artikel Abstrak H. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Terhadap Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia Prasekolah the Relationship of Mother'S Knowledge Level About Stunting Toward Stunting Prevention Efforts in Preschool-Age Children. *J Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nurs Journal)* . 2022;02:51-66. <http://www.doi.org/10.25311/jkh.Vol2.Iss3.849>
29. United Nations Children's Fund. *Improving Young Children's Diets During The Complementary Feeding Period.*; 2020. <https://www.unicef.org/media/93981/file/Complementary-Feeding->

Guidance-2020.pdf

30. Septamarini RG, Widyastuti N, Purwanti R. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. *J Nutr Coll.* 2019;8(1):9. doi:10.14710/jnc.v8i1.23808
31. Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang. *Buku Saku Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK).*; 2019.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Undangan



**PEMERINTAH KABUPATEN BANGKA BARAT
KECAMATAN KELAPA
DESA KACUNG**

JL. Raya Mentok-Pangkalpinang Km. 55,5 kode pos 33364

Nomor	: 005/ 530 / 19.05.04.2006/2023	Kacung, 22 Agustus 2023
Sifat	: PENTING	Kepada
Lampiran	: -	Yth, Saudara / Saudari
Hal	: Undangan	di-
		Tempat

Sehubungan akan dilaksanakannya Sosialisasi Pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Bimbingan Pembuatan Makanan Tambahan Demi Mewujudkan Generasi Emas di Desa Kacung, maka kami selaku Pemerintah Desa Kacung dengan ini mengundang Saudara/Saudari untuk hadir pada:

Hari / tanggal : Rabu, 23 Agustus 2023
Waktu : 09.00 s/d Selesai
Tempat : Balai Adat Desa Kacung
Acara : Sosialisasi Pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Bimbingan Pembuatan Makanan Tambahan Demi Mewujudkan Generasi Emas

Mengingat sangat pentingnya acara tersebut diharapkan hadir tepat waktu, untuk itu dimohon kepada Saudara / saudara untuk Hadir dalam Acara tersebut.

Demikianlah undangan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

KEPALA DESA KACUNG,

DIMAS DARMAWANSYAH, S.T.

Lampiran 2. Dokumentasi



Gambar 1. Pemberian Edukasi Kepada Masyarakat



Gambar 2. Foto Bersama Peserta



Gambar 3. Kata Sambutan dari Kepala Desa Kacung

Lampiran 3. *Google Form* Pertanyaan

Pretest Sosialisasi 1000 HPK

adamerlangga783@gmail.com [Ganti akun](#)

Tidak dibagikan

* Menunjukkan pertanyaan yang wajib diisi

Nama

Jawaban Anda

Apa kepanjangan dari 1000 HPK? *

1000 Hari Pertama Kelahiran

1000 Hari Pertama Keemasan

1000 Hari Pertama Kehidupan

1000 Hari Pertama Manusia

Berikut pengertian 1000 HPK adalah *

Seribu hari terdiri dari, 280 hari selama kehamilan dan 720 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan

Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan sejak bayi dilahirkan

Seribu hari terdiri dari, 250 hari selama kehamilan dan 750 hari kehidupan sejak bayi dilahirkan

Seribu hari terdiri dari, 275 hari selama kehamilan dan 725 hari kehidupan sejak bayi dilahirkan

Sampai usia berapakah periode emas itu? *

Dari masa kehamilan sampai anak usia 6 bulan

Dari masa kehamilan sampai anak usia 1 tahun

Dari masa kehamilan sampai anak usia 2 tahun

Dari masa kehamilan sampai anak usia 3 tahun

Berikut adalah manfaat dari pemberian ASI eksklusif, kecuali *

ASI mengandung semua zat gizi

ASI meningkatkan daya tahan tubuh

ASI menyebabkan bayi mudah sakit

ASI meningkatkan kecerdasan

Mengapa sampai usia 6 bulan bayi hanya diberi ASI saja? *

Karena ASI yang paling murah

Karena ASI yang paling mudah

Karena hanya ASI yang mampu dicerna dan diserap usus bayi

Karena hanya ASI yang mampu diminum oleh bayi

Berikut adalah pengertian yang salah dari gizi seimbang

Makanan beraneka ragam

Mengonsumsi makanan sesuai kebutuhan tubuh

Mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai

Mengandung beberapa zat-zat gizi

Berikut adalah makanan yang mengandung zat besi tinggi adalah *

Mie instan

Biskuit

Daging merah

Nasi

[Kirim](#) [Kosongkan formulir](#)

Jangan pernah mengirimkan sandi melalui Google Formulir.

Konten ini tidak dibuat atau didukung oleh Google. [Layanan Pemeliharaan](#) - [Privasi](#)

Google Formulir

Berikut yang bukan menjadi dampak dari kekurangan gizi terhadap janin, yaitu *

Keguguran, bayi lahir mati

Anemia pada bayi, cacat bawaan

Berat bayi lahir normal

Asfiksia intra partum

Sampai berapa ASI eksklusif diberikan? *

Sampai 6 bulan

Sampai 1 tahun

Sampai 2 tahun

Sampai 3 tahun

Apakah pengertian dari ASI eksklusif? *

Bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain sampai usia 4 bulan

Bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain sampai usia 6 bulan

Bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain sampai usia 1 tahun

Bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain sampai usia 2 tahun

Berikut adalah manfaat dari pemberian ASI eksklusif, kecuali *

ASI mengandung semua zat gizi

ASI meningkatkan daya tahan tubuh

ASI menyebabkan bayi mudah sakit

ASI meningkatkan kecerdasan

Lampiran 4. Data Penelitian

Jawaban <i>Pretest</i>													
Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Jumlah benar
1	S	S	B	S	S	S	S	S	S	S	S	B	2
2	S	S	B	B	S	B	B	B	S	S	S	S	3
3	S	S	S	B	B	S	S	S	S	S	S	S	2
4	S	B	S	S	S	B	B	B	B	S	S	S	4
5	S	S	B	S	S	B	B	B	S	S	B	S	4
6	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	0
7	B	S	B	S	B	B	S	S	S	S	B	S	3
8	S	S	B	B	S	S	S	S	B	S	S	B	4
9	S	S	B	B	S	B	B	B	S	B	B	S	6
10	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	0
11	S	S	S	S	B	S	S	B	S	S	S	B	2
12	S	S	B	B	S	B	B	S	S	S	S	S	3
13	S	S	S	S	B	B	B	S	S	B	S	B	4
14	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	0
15	B	S	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	9
16	B	S	S	S	S	S	S	B	B	S	S	S	3
17	B	S	S	S	S	S	S	S	S	B	S	S	2
18	S	S	S	S	S	S	S	B	S	B	B	S	3
19	S	S	B	S	S	S	S	B	S	S	S	S	1
20	S	S	B	B	S	S	B	B	B	S	B	B	7
21	S	S	B	B	S	S	B	B	S	B	S	S	5
22	B	B	B	S	B	B	B	B	S	S	B	S	7
23	S	S	S	B	S	S	S	S	B	B	S	S	3

Jawaban <i>PosSesS</i>													
Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Jumlah benar
1	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	12
2	B	B	S	B	B	B	B	B	S	B	B	B	10
3	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	S	B	10
4	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	12
5	B	B	S	B	B	S	B	B	S	B	S	B	8
6	S	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	S	8
7	B	S	B	B	B	B	B	S	B	B	S	B	9
8	B	B	S	B	B	B	B	B	S	B	B	B	10
9	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	11
10	B	B	B	B	S	S	S	B	B	B	S	B	8
11	B	B	S	B	B	B	B	S	B	B	B	B	10
12	B	B	B	S	B	B	S	B	B	B	B	B	10
13	B	B	B	B	S	B	B	S	B	B	B	B	10

14	B	B	B	B	S	S	B	B	S	B	B	B	9
15	B	B	B	B	B	B	B	S	S	B	B	B	10
16	B	S	S	S	S	S	S	B	S	S	B	S	3
17	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	9
18	S	S	S	S	B	S	S	S	S	S	B	S	2
19	B	B	B	B	B	B	B	S	S	B	B	B	10
20	B	B	B	S	B	B	B	S	B	B	S	B	9
21	B	B	B	S	S	S	B	S	S	B	B	B	7
22	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11
23	B	B	B	S	B	B	B	S	B	B	B	B	10

Lampiran 6. Artikel Publikasi



Journal of Human And Education
Volume 3, No. 4, Tahun 2023, pp 317-321
E-ISSN 2776-5857, P-ISSN 2776-7876
Website: <https://jahe.or.id/index.php/jahe/index>

Optimalisasi Pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan sebagai Upaya Pencegahan *Stunting* di Desa Kacung

Bella Nur Khalida¹, Muhammad Edy Syahputra Nasution^{2*}, Nurcahaya Sinaga³

Program Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran,

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara¹

Departemen Ilmu Penyakit Telinga, Hidung, dan Tenggorokan,

Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara^{2*}

Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran,

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara³

Email : mhd.edysyahputra@umsu.ac.id^{2*}

Abstrak

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan di Desa Kacung. *Stunting* merupakan kondisi dimana gangguan pertumbuhan linier pada anak disebabkan oleh tidak terpenuhinya cakupan nutrisi yang terjadi secara kronis. *Stunting* dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak baik kognitif, motorik, dan verbal. Kegiatan ini merupakan kegiatan pengabdian berupa edukasi dan tanya jawab. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan menyatukan pemahaman masyarakat tentang faktor-faktor yang berkaitan dengan *stunting*. Kegiatan ini dilakukan di Desa Kacung pada bulan Agustus 2023. Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang 1000 hari pertama kehidupan sebagai upaya pencegahan *stunting* berdasarkan nilai *pretest* dan *posttest*. Pada saat *pretest* rata-rata jawaban benar peserta empat dan pada *posttest* meningkat menjadi sembilan dari dua belas pertanyaan. Dengan adanya kegiatan edukasi ini, diharapkan tidak ada lagi pemahaman yang salah terkait faktor-faktor yang menyebabkan *stunting*. Sehingga bisa meningkatkan status gizi anak dan menurunkan angka *stunting*.

Kata Kunci: anak, edukasi, gizi, ibu, pengetahuan

Abstract

Stunting is still a health problem in Desa Kacung. *Stunting* is a condition where linear growth disorders in children are caused by not fulfilling nutritional coverage that occurs chronically. *Stunting* can disrupt children's growth and development in cognitive, motor, and verbal areas. This activity is a service activity in the form of education and questions and answers. To increase knowledge and unify community understanding of factors related to *stunting*. This activity was carried out in Desa Kacung in August 2023. The results of this activity show an increase in community knowledge about the first 1000 days of life, based on *pretest* and *posttest* scores. During the *pretest*, the average participant's correct answers were four; during the *posttest*, it increased to nine out of twelve questions. With this educational activity, it is hoped that there will be no more misunderstanding regarding the factors that cause *stunting* so that it can improve the nutritional status of children and reduce *stunting* rates.

Keywords: children, education, knowledge, mother, nutrition

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi tantangan besar dari aspek kesehatan di Indonesia. *Stunting* merupakan kondisi dimana gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan karena tidak terpenuhinya cakupan nutrisi yang terjadi secara kronis. *Stunting* juga didefinisikan sebagai kondisi dimana tinggi badan seorang anak kurang dari -2 standar deviasi berdasarkan kurva pertumbuhan *World Health Organization* (WHO) (Berhanu et al., 2022).

WHO menyebutkan jumlah anak *stunting* usia dibawah lima tahun pada tahun 2022 berjumlah 148,1 juta, dimana terjadi penurunan dari tahun sebelumnya yang berjumlah 150,9 juta (World Health

Copyright : Bella Nur Khalida, Muhammad Edy Syahputra Nasution, Nurcahaya Sinaga

Organization, 2023). Sedangkan Indonesia berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 terjadi penurunan dari 24,4% menjadi 21,6% dalam kurun 1 tahun (Kemenkes, 2022). Data di Desa kacung tahun 2020 ditemukan sebanyak 23 orang (Dinas Kesehatan, 2020).

Faktor penyebab *stunting* terbagi atas bersifat langsung yakni rendahnya praktik pemberian kolostrum dan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, pola konsumsi anak, pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang kurang baik, dan penyakit infeksi yang diderita anak. Sedangkan penyebab tidak langsungnya berupa kurangnya akses ketersediaan bahan makanan serta sanitasi dan kesehatan lingkungan (Rosha et al., 2020). *Stunting* juga dikaitkan dengan faktor global lainnya seperti kesehatan ibu, keadaan ibu yang buruk, anemia, perawakan pendek, jarak kelahiran yang pendek dan kehamilan remaja. Faktor tersebut tentunya mengganggu ketersediaan nutrisi bagi janin. (WHO, 2014).

Stunting harus dicegah sebelum anak berusia dua tahun. Karena *stunting* dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang anak yang meliputi fungsi motorik, kognitif, dan verbal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Aprilia daracantika, lebih rendahnya (*Intelligent Quotient*) IQ dan kurangnya hasil prestasi akademik merupakan dampak dari *stunting* yang merupakan akibat implikasi biologis terhadap perkembangan otak dan neurologis. Anak yang mengalami *stunting* pada dua tahun pertama kehidupannya berisiko memiliki IQ nonverbal < 89 dibandingkan dengan anak tidak *stunting* (Daracantika et al., 2021).

Periode 1000 HPK dimulai dari masa pembuahan sampai usia dua tahun ini disebut juga periode emas (*golden period*). Pada periode ini terjadi proses tumbuh kembang yang sangat sensitif dan bersifat *irreversible* (tidak dapat diubah). Gizi pada 1000 HPK merupakan salah satu syarat untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sehingga dapat terhindar dari risiko terjadinya *stunting*. Target Indonesia dalam RPJMN 2020-2024 menurunkan angka *stunting* hingga 14% memerlukan berbagai upaya. Oleh karena itu, edukasi mengenai 1000 HPK menjadi upaya yang penting untuk menambah wawasan masyarakat mengenai faktor penyebab dan dampak dari *stunting*.

METODE

Pengabdian masyarakat ini dihadiri 23 peserta yang terdiri dari ibu hamil, kader desa, dan bidan desa. Metode kegiatan pengabdian berupa ceramah dan tanya jawab interaktif yang terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan dilakukan survei dan diskusi kepada pemerintah daerah yakni kepala desa terkait permasalahan kesehatan di Desa Kacung. Setelah itu dilakukan diskusi dengan petugas kesehatan yakni bidan desa terkait konsep pelaksanaan kegiatan pengabdian. Kemudian dilakukan permohonan izin kepada kepala desa dan menyebarkan undangan untuk peserta secara *online* dan *offline*. Undangan *online* melalui group Whatsapp dan *offline* disebar oleh kader desa.

2. Tahap pelaksanaan

Kegiatan pengabdian dilakukan pada tanggal 23 Agustus 2023 di balai adat Desa Kacung, Kecamatan Kelapa, Kabupaten Bangka Barat, Provinsi Bangka Belitung. Sebelum edukasi dilakukan *pretest* terlebih dahulu berupa kuesioner yang terdiri dari 12 pertanyaan seputar 1000 hari pertama kehidupan (Andamel, 2020). Jawaban dari *pretest* dan *posttest* berupa benar dan salah dari *google form* yang dikirimkan dan disebar kepada peserta melalui grup Whatsapp.

3. Tahap evaluasi

Tahap evaluasi dari kegiatan berupa *posttest* untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta setelah dilakukan edukasi. Penilaian pengetahuan peserta dengan menghitung salah dan benar menggunakan rumus mencari rata-rata yaitu, jumlah data dibagi dengan banyaknya data (Nuryadi et al., 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam Rencana Aksi Nasional (RAN), pemerintah menetapkan tiga pendekatan yang terdiri dari pendekatan intervensi gizi terintegrasi, pendekatan multisektor dan multipihak, serta pendekatan berbasis keluarga risiko *stunting*. Pada pendekatan intervensi gizi terintegrasi terbagi menjadi dua yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik adalah intervensi yang berdampak langsung terhadap kebutuhan gizi dan tumbuh kembang janin dan anak. Sedangkan intervensi gizi sensitif adalah intervensi yang secara tidak langsung mempengaruhi kejadian *stunting*. Edukasi merupakan salah satu upaya intervensi gizi sensitif yang dapat dilakukan (BKKBN, 2021).

Pelaksanaan kegiatan edukasi 1000 HPK sebagai upaya pencegahan *stunting* di Desa Kacung, Kecamatan Kelapa, Kabupaten Bangka Barat, Provinsi Bangka Belitung berjalan dengan lancar dari awal hingga akhir (gambar 1).



Gambar 1. Penyampaian materi

Stunting adalah suatu kondisi terganggunya pertumbuhan pada balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga menyebabkan anak menjadi terlalu kecil atau tidak sesuai usianya. *Stunting* disebabkan oleh faktor yang multidimensi, tidak hanya gizi buruk pada ibu hamil dan anak kecil. Adapun beberapa penyebab faktor *stunting* seperti pola asuh orang tua yang buruk, masih terbatasnya layanan kesehatan, masih kurangnya akses rumah tangga atau keluarga terhadap makanan bergizi, dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Yang termasuk pola asuh orang tua yang buruk ialah kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan gizi sebelum dan selama kehamilan, serta setelah melahirkan (gizi pada anak). Tidak diberikannya ASI secara eksklusif dan gagal memperkenalkan MPASI pada anak dapat menjadi faktor yang menyebabkan *stunting*. Oleh karena itu, para ibu atau calon ibu harus mempunyai pengetahuan yang cukup untuk mencegah *stunting* (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).



Gambar 2. Perbandingan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi

Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest*, didapatkan bahwa rata-rata jawaban benar pada saat *pretest* adalah empat dari dua belas pertanyaan. Sedangkan rata-rata jawaban benar pada saat *posttest* adalah sembilan dari dua belas pertanyaan (gambar 2). Adanya peningkatan rata-rata benar pada saat *posttest* menunjukkan bahwa edukasi tersampaikan dengan baik.

Berdasarkan Ainun Nazihah, terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi anak. Ibu yang berpengetahuan kurang 72,1% dari sampel, memiliki anak dengan status gizi yang kurang (Nazihah, 2021). Penelitian Luh Masrini Murti, menemukan ibu dengan pengetahuan gizi yang kurang berisiko 4,8 kali lebih besar anaknya mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik (Murti et al., 2020). Berbeda dengan penelitian Megalea mengatakan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. Adanya perbedaan ini dikaitkan dengan beberapa faktor lain yang berperan menjadi penyebab *stunting*, seperti pendidikan ibu, ekonomi keluarga, dan lain-lain (Megalea Rut et al., 2020).

WHO menganjurkan pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama dan dilanjutkan hingga usia dua tahun untuk memperkuat daya tahan tubuh anak dan mengurangi risiko penyakit infeksi. Setelah usia enam bulan, setiap anak membutuhkan makanan lunak dan bergizi yang sering disebut dengan MPASI. Pengenalan dan pemberian MPASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan anak (Rahayu et al., 2018). Terdapat empat strategi dalam pemberian MPASI, yaitu yang pertama tepat waktu; dimana usia bayi diberikan MPASI sekitar 6 bulan. Kemudian adekuat, yang artinya MPASI harus memenuhi kebutuhan makronutrien dan

mikronutrien anak. Aman dan higienis, artinya persiapan dan pembuatan MPASI harus menggunakan cara, alat, dan bahan yang aman dan higienis. Dan yang terakhir ialah diberikan secara responsif, artinya MPASI diberikan sesuai sinyal lapar dan kenyang pada anak serta dengan hati-hati. (UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik IDAI, 2018; United Nations Children's Fund, 2020)

Ada sembilan pesan kunci pada 1000 hari pertama kehidupan yaitu makan makanan yang bervariasi selama hamil, periksa kehamilan minimal sebanyak empat kali, minum suplemen tambah darah, inisiasi menyusui dini pada bayi baru lahir, memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan, menimbang bayi secara rutin setiap bulan, memberikan bayi vaksinasi dasar yang wajib, melanjutkan pemberian ASI hingga usia 2 tahun, memberikan MPASI secara bertahap dari usia 6 bulan tanpa memberhentikan pemberian ASI (Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, 2019).

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini berupa ceramah dan tanya jawab interaktif yang dilakukan kepada peserta dengan tujuan meningkatkan pengetahuan peserta dan menambah wawasan masyarakat tentang *stunting*. Adanya peningkatan pengetahuan peserta dapat menjadi langkah positif dalam membantu menurunkan angka *stunting* dan meningkatkan status gizi pada anak.

Upaya pencegahan *stunting* hendaknya melibatkan beberapa pihak, yaitu masyarakat, perangkat pemerintahan desa, dan kader. Diharapkan juga kedepannya kader posyandu melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak secara baik dan teliti agar tidak didapat juga data yang keliru serta rutin melakukan edukasi mengenai *stunting*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada kepala desa kacang yang mendukung terlaksananya kegiatan ini. Kepada bidan desa yang sudah membantu dan memberi masukan sehingga kegiatan pengabdian ini berjalan lancar. Kepada ibu ketua KPM yang membantu mensosialisasikan kegiatan ini kepada target dari pengabdian ini. Dan terakhir kepada peserta dan seluruh pihak yang sudah bersedia hadir dan membantu dalam kegiatan pengabdian ini. Semoga kita senantiasa diberikan kesehatan dan dalam lindungan Allah SWT.

DAFTAR PUSTAKA

- Andamel, E. P. (2020). *PENGARUH PAKET PENDIDIKAN KESEHATAN 1000 HPK (PETRIK) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL PADA RESIKO STUNTING DI PUSKESMAS TLOGOSARI* [Universitas Islam Sultan Agung Semarang]. <http://repository.unissula.ac.id/17797/>
- Berhanu, A., Garoma, S., Arero, G., & Mosisa, G. (2022). Stunting and associated factors among school-age children (5–14 years) in Mulo district, Oromia region, Ethiopia. *SAGE Open Medicine*, 10. <https://doi.org/10.1177/20503121221127880>
- BKKBN. (2021). *Kebijakan Dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting Di Indonesia*.
- Daracantika, A., Ainin, A., & Besral, B. (2021). Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 113. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i2.4647>
- Dinas Kesehatan. (2020). *Data Prevalensi Stunting Kabupaten Bangka Barat*. <https://portal.bangkabaratkab.go.id/content/data-prevalensi-stunting-kabupaten-bangka-barat>
- Kemenkes. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–7.
- Megalea Rut, H., Mardiyono, M. M., Karisma, M., & Babo, B. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian balita stunting di satu kelurahan di tangerang. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(2).
- Murti, L. M., Budiani, N. N., Widhi, M., & Darmapatni, G. (2020). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA DENGAN KEJADIAN STUNTING ANAK UMUR 36-59 BULAN. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 05, 3–10.
- Nazihah, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 HPK, Pola Asuh, Pola Makan dengan Status Gizi Usia 36-59 Bulan. *Argipa*, 6(2), 152–162. <https://doi.org/10.22236/argipa.v6i2.6063>
- Nuryadi, Astuti, T. D., Utami, E. S., & Budiantara, M. (2017). *Buku Ajar Dasar-dasar Statistik Penelitian*. In *Sibuku Media*. Sibuku Media.
- Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang. (2019). *Buku Saku Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*.
- Rahayu, A., Rahman, F., Marlinae, L., Husaini, Meitria, Yulidasari, F., Rosadi, D., & Laily, N. (2018). *Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan*. In *Penerbit CV Mine*.
- Rosha, B. C., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169–182. <https://doi.org/10.22435/bpk.v48i3.3131>

Copyright : Bella Nur Khalida, Muhammad Edy Syahputra Nasution, Nurcahaya
Sinaga

- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 KABUPATEN/KOTA PRIORITAS UNTUK INTERVENSI ANAK Kerdil (STUNTING)*.
- UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik IDAI. (2018). *Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)*. IDAI. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pemberian-makanan-pendamping-air-susu-ibu-mpasi>
- United Nations Children's Fund. (2020). *Improving Young Children's Diets During The Complementary Feeding Period*. In *UNICEF Programming Guidance*. <https://www.unicef.org/media/93981/file/Complementary-Feeding-Guidance-2020.pdf>
- WHO. (2014). *Global Nutrition Targets 2025 : Stunting Policy Brief*.
- World Health Organization. (2023). *Stunting Prevalence Among Children Under 5 Years of age (%) (Model-Based Estimates)*. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>