

PENINGKATAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI UPAYA PERBAIKAN GIZI 1000 HPK DI DESA OENENU KABUPATEN TIMOR TENGAH UTARA

Intje Picauly

Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM

Universitas Nusa Cendana

Email Penulis : intjepicauly@staf.undana.ac.id

ABSTRAK

Periode pertama 1.000 hari kehidupan adalah periode sensitif karena dampaknya bagi bayi selama periode ini. Dampak akan permanen dan tidak dapat diperbaiki. Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang, dan meningkatnya kebutuhan metabolik serta mengurangi nafsu makan, sehingga meningkatnya kekurangan gizi pada anak. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya stunting (Allen and Gillespie, 2001). Hal ini berarti bahwa kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan (1000 HPK). Oleh sebab itu, proses pemulihan derajat kesehatan wajib dimulai dari masa 1000 HPK. Kegiatan pengabdian ini bertemakan : Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat melalui Upaya Perbaikan Gizi 1000 HPK. Kegiatan dilaksanakan di Desa Oenenu, Kabupaten Timor Tengah Utara (TTU) dengan tujuan untuk memberikan dukungan pengetahuan tentang pentingnya memperhatikan kecukupan gizi bagi keluarga. Target atau Sasaran kegiatan ini adalah : Kelompok Ibu hamil dan ibu-ibu yang mempunyai anak balita. Kegiatan dilaksanakan pada 28-29 Mei 2019 dengan jumlah peserta penyuluhan sebanyak 35 orang ibu (Ibu hamil dan ibu balita). Adapun informasi yang akan diberikan adalah informasi tentang pentingnya menyiapkan makanan beragam, bergizi, seimbang, dan aman dari cemaran mikroba untuk anggota keluarga. Diharapkan agar dari kegiatan ini adalah ibu-ibu mengetahui bagaimana menyiapkan makanan bagi keluarga dengan mempertimbangkan aspek jenis (jenis pangan lokal), frekuensi makan dan jumlah yang harus dimakan dan dapat menyiapkan makanan yang sehat dan bergizi. Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah “Penyuluhan Masyarakat” berbentuk penyuluhan yang bertujuan meningkatkan pemahaman dalam bidang kesehatan dan lingkup terkait didalamnya sehingga menyadarkan masyarakat akan pentingnya memelihara kesehatan dan hidup sehat. Menurut Wahjuti (2014) bahwa metode penyuluhan yang dilakukan dengan pendekatan kelompok seperti : Ceramah dan Demonstrasi Cara/Hasil. Tempat pelaksanaannya adalah Kelurahan Baumata Utara, Kecamatan Taebenu, Kabupaten Kupang. Hasil yang diperoleh adalah perubahan pengetahuan, persepsi dan tindakan dari ibu rumah tangga tentang pentingnya pemberian makanan beragam, bergizi, sehat, dan aman.

Kata Kunci : *Derajat Kesehatan Masyarakat, Pangan Lokal, Gizi Seimbang, Pangan beragam, pangan bergizi, pangan sehat dan aman, cemaran mikroba, Perbaikan Gizi, 1000 HPK*

**IMPROVEMENT OF PUBLIC HEALTH DEGREES THROUGH EFFORTS
NUTRITIONAL IMPROVEMENT OF 1000 HPK IN OENENU VILLAGE,
NORTH CENTRAL TIMOR DISTRICT**

Intje Picauly

Lecturer in Public Health Studies Program, FKM Undana

Email Author : intjepicauly@staf.undana.ac.id

ABSTRACT

The first 1,000 days of life are sensitive periods because of the impact on the baby during this period. The impact will be permanent and irreparable. Children who experience stunted growth due to lack of adequate food intake and recurrent infectious diseases, and increased metabolic needs and reduced appetite, resulting in increased malnutrition in children. This situation makes it more difficult to overcome growth disorders which in turn lead to stunting (Allen and Gillespie, 2001). This means that the incidence of stunting in children is a cumulative process that occurs since pregnancy, childhood and throughout the life cycle (1000 HPK). Therefore, the process of restoring health status must start from the 1000 HPK period. The theme of this service activity is: Increasing the Degree of Public Health through Efforts to Improve Nutrition of 1000 HPK. The activity was carried out in Oenenu Village, North Central Timor Regency (TTU) with the aim of providing knowledge support about the importance of paying attention to nutritional adequacy for families. The targets of this activity are: Group of pregnant women and mothers with children under five. The activity was carried out on 28-29 May 2019 with a total of 35 outreach participants (pregnant women and mothers of toddlers). The information that will be provided is information on the importance of preparing diverse, nutritious, balanced, and safe foods from microbial contamination for family members. It is hoped that from this activity, women will know how to prepare food for their families by considering aspects of the type (local food types), the frequency of eating and the amount to be eaten and be able to prepare healthy and nutritious food. The method of implementing this activity is "Community Outreach" in the form of counseling which aims to increase understanding in the health sector and its related scope so as to make people aware of the importance of maintaining health and healthy living. According to Wahjuti (2014) that the extension method is carried out with a group approach such as: Lectures and Demonstrations of How / Results. The place of implementation is Baumata Utara Village, Taebenu District, Kupang Regency. The results obtained were changes in knowledge, perceptions and actions of housewives about the importance of providing diverse, nutritious, healthy and safe foods.

Keywords: *degree of public health, local food, balanced nutrition, various foods, nutritious food, healthy and safe food, microbial contamination, improved nutrition, First 1000 Days of Life*

PENDAHULUAN

Global Nutrition Report (2014) telah menunjukkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan urutan ke-17 dari 117 negara yang memiliki masalah gizi kompleks stunting, wasting dan overweight (*International Food Policy Research Institute*, 2014). Sedangkan berdasarkan data Riskesdas tahun 2007-2018 ketiga masalah gizi tersebut masih tetap dihadapi oleh bangsa Indonesia termasuk Propinsi Nusa Tenggara Timur. Hal ini berarti bahwa permasalahan gizi ganda pada anak balita masih dialami oleh bangsa Indonesia. Untuk mengatasi masalah ini, dilakukan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif baik oleh sektor kesehatan dan non-kesehatan. Di Indonesia, Gerakan *scaling up nutrition* dikenal dengan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK) dengan landasan berupa Peraturan Presiden (Perpres) nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.

Pemenuhan zat gizi pada tiap individu berbeda-beda tergantung dari jenis kelamin, usia, dan aktivitas fisiknya. Apabila zat gizi yang diasup telah sesuai dengan yang dibutuhkan, maka individu tersebut dapat dikatakan memiliki status gizi yang baik, namun pemenuhan zat gizi tidaklah mudah, sehingga permasalahan yang berkaitan dengan status gizi dapat terjadi pada setiap individu di setiap tahapan siklus kehidupan. Oleh karena hal tersebut, diperlukan kesadaran pemenuhan gizi mulai dari sedini mungkin. Kesadaran pemenuhan gizi dapat diimplementasikan dengan cara menerapkan pola makan seimbang secara kuantitas maupun kualitasnya sesuai dengan kebutuhan gizi tiap individu mulai dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, serta mineral. Terlebih pemenuhan vitamin dan mineral memang harus dimulai sejak dini bahkan ketika masih dalam kandungan. Oleh karena itu, peran keluarga sangat penting dalam mendukung pemenuhan nutrisi terutama vitamin dan mineral dalam tubuh (Kemenkes RI, 2014).

Data Riskesdas (2018) menunjukan bahwa Propinsi Nusa Tenggara Timur masih berhadapan dengan masalah gizi. Data Riskesdas (2018) menunjukan bahwa prevalensi Stunting (42,6%), Wasting dan Underweight (29,5%) masih diatas cut of point Nasional (10%). Permasalah ini menggambarkan buruknya pola konsumsi masyarakat. Riskesdas (2018) menunjukkan pola konsumsi pangan buah dan sayuran masyarakat NTT masih rendah dibawah cakupan nasional (95,5%). Kondisi tersebut juga dialami oleh masyarakat di Desa Oenenu Kabupaten Timor Tengah Utara. Realita ini sejalan dengan pendapat

dari Hermina & Prihatini (2011) yang menyatakan bahwa masih tingginya angka gizi kurang salah satunya disebabkan karena kualitas makanan sebagian besar masyarakat masih belum bergizi seimbang. Apabila ketahanan pangan yang selalu kurang dari kecukupan dalam jangka waktu tertentu dapat mengakibatkan kurang gizi walaupun tidak menderita penyakit. Akan tetapi, ketahanan pangan yang cukup, namun masyarakat terjangkit penyakit, dapat menyebabkan kurang gizi. Hasil penelitian Soblia (2009) menunjukkan bahwa tingkat ketahanan pangan rumah tangga memiliki korelasi yang positif dan signifikan dengan tingkat konsumsi energi dan protein balita.

METODE KEGIATAN PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian ini secara umum bertujuan untuk mengarahkan masyarakat (kelompok sasaran : ibu hamil dan ibu balita) untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman serta tindakan preventif terhadap pentingnya menyiapkan makanan yang sehat bergizi dan seimbang demi meningkatkan derajat kesehatan keluarga (termasuk ibu hamil dan balit). Adapun pelaksanaan kegiatan ini secara bertahap, dimana tahap awal tim melakukan survei lokasi dan analisis masalah. Selanjutnya kegiatan pengabdian dilaksanakan dengan menggunakan metode Pendidikan kepada Masyarakat berupa penyuluhan yang disertai dengan bentuk evaluasi pre dan post test untuk mengukur perubahan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang materi penyuluhan. Kegiatan Pengabdian ini telah dilaksanakan dengan kerjasama pihak alumni mahasiswa prodi IKM program pascasarjana Undana pada 28-29 Mei 2019 dengan lokasi kegiatan di Desa Oenenu_Kabupaten Timor Tengah Utara. Populasi dalam kegiatan ini adalah ibu-ibu hami dan ibu balita yang berjumlah 20 orang.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan masyarakat dalam memilih pangan yang cukup dan seimbang untuk individu dan keluarga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, sosial ekonomi dan budaya. Pada keluarga miskin umumnya, karena akses pendidikan, pelayanan kesehatan dan daya beli pangan yang rendah, menyebabkan timbul masalah kurang gizi yang disertai dengan tingginya angka penyakit infeksi seperti ISPA, diare, tuberkulosis dan anemia. Pengetahuan keluarga tentang penanganan pangan yang aman juga turut berkontribusi dalam menentukan status gizi keluarga. Ibu hamil dan ibu balita merupakan

orang yang sangat berperan penting dalam mengatur pola konsumsi pangan mereka dan keluarga. Merasa pentingnya aspek perilaku pangan dan gizi maka dilaksanakannya kegiatan pengabdian ini dengan tujuan untuk meningkatkan perilaku pangan dan gizi serta asupan gizi bagi kelompok rentan yaitu ibu hamil dan balita.

Pre and Post Test tentang Perilaku Pola Konsumsi Pangan yang beragam, bergizi, seimbang dan aman (B2SA).

Konsumsi pangan rumah tangga maupun individu tergantung jumlah dan jenis pangan yang diolah dan kebiasaan pangan secara perorangan. Faktor yang memengaruhi dalam status gizi individu yaitu kemampuan rumah tangga dalam menyediakan total pangan untuk dikonsumsi yang cukup kualitas dan kuantitasnya, pola asuh, pengetahuan gizi, serta faktor sosio budaya lainnya (Khomsan dan Rachmadewi 2009). Ibu rumah tangga merupakan target primer kegiatan intervensi yang berperan langsung dalam menentukan status gizi anak dan atau semua anggota keluarganya termasuk ibu hamil.

Ibu merupakan *gatekeeper* yang membuka dan menutup jalan atau saluran informasi tentang pentingnya pola konsumsi pangan model B2SA. Tingkat keragaman pangan rumah tangga dapat memberikan gambaran dalam memperkirakan ketahanan pangan rumah tangga tersebut (Taruvunga et al. 2013). Peran ibu memiliki pengaruh besar dalam membentuk kebiasaan makan anak dan anggota keluarga. Konsumsi pangan yang beragam dan seimbang diperlukan untuk dapat menunjang status gizi yang lebih baik (Torheim et al. 2004).

1) Evaluasi sebelum kegiatan penyuluhan (Pre Test)

Tingkat pengetahuan orang tua terkait manfaat pemberian makanan bergizi dalam kegiatan ini sebelumnya diukur dengan menggunakan *pre test* dengan menggunakan metode kuis berhadiah. Secara spontan orang diberikan materi evaluasi yang berisikan 10 pertanyaan dengan materi tentang menu makanan model B2SA (yang beragam, bergizi, seimbang dan aman) sebelum acara penyuluhan dimulai.

Hasil *pre test* menunjukkan bahwa sebanyak 30% ibu-ibu yang sudah paham tentang pangan bergizi namun 70% ibu-ibu yang belum paham tentang prinsip “Isi Piringku” yang mencakup keragaman jenis pangan dan jumlah yang harus dimakan berdasarkan kelompok umur dan waktu makan.



Kemudian pertanyaan dilanjutkan ke aspek keamanan pangan, hampir sebagian besar (93%) ibu-ibu yang menyatakan tidak paham dan atau tidak tahu. Hal ini berarti bahwa

sebagian besar (>80%) ibu-bi-u belum paham tentang model B2SA. Nilai persentasi ini lebih menyemangati tim pelaksana untuk memberikan penyuluhan agar dapat merubah atau memperbaiki perilaku tersebut. Hal ini disebabkan karena selama ini ibu-ibu hanya



memilih dan mengolah menu masih menggunakan kebiasaan orang tua terdahulu belum mempertimbangkan unsur B2SA. Menurut ibu-ibu peserta, soal kebersihan kami tahu, karena disekitar kami juga tidak kesulitan air. Namun, soal memilih dan memasak kami sangat tergantung pada pilihan suami atau pilihan kami. Hal ini disebabkan karena semua keputusan masih terkait dengan uang yang dimiliki.

2) Evaluasi sesudah kegiatan penyuluhan (Post Test)

Maulana (2007) menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan penambahan pengetahuan yang diperuntukkan bagi masyarakat melalui penyebaran pesan. Tujuan kegiatan penyuluhan kesehatan yaitu untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi perilaku masyarakat baik itu secara individu ataupun kelompok dengan menyampaikan pesan. Hal ini sesuai dengan hasil penyuluhan dan simulasi serta praktek perhitungan konsumsi zat gizi dan pengukuran status gizi ibu-ibu peserta penyuluhan. Dimana setelah mendapat materi penyuluhan dan simulasi penyusunan menu sehari dan perhitungan jumlah asupan zat gizinya diketahui bahwa sebagian besar ibu-ibu telah memahami tentang metode pangan B2SA. Adapun hasil evaluasi yang diperoleh adalah sebanyak 97% orang ibu-ibu peserta mempunyai nilai post test yang baik. Hal ini berarti ada perubahan perilaku pola konsumsi pangan ke arah yang lebih baik.



Perubahan kreativitas ibu-ibu dalam memilih dan menyusun menu makanan dalam sehari serta menghitung jumlah konsumsi zat gizinya sudah baik. Dimana komposisi menu sudah dipadukan dengan berbagai komponen pangan lokal lain sebagai variasi. Saat penyuluhan, ibu-ibu dipersilakan menyusun menu sederhana untuk sarapan pagi bagi anak sekolah dan anggota keluarga lainnya. Contoh terbaik yang diberikan adalah kombinasi jagung rebus dicampur kacang tanah dan sayur marungge (sebagai sumber karbohidrat+Protein nabati+zat gizi mikro) + Telur Ayam Kampung Rebus (sumber protein) dan buah pisang (Sumber vitamin dan mineral). Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh Depkes (2014) bahwa jenis makanan untuk sarapan terdiri dari

makanan pokok, lauk pauk, sayur-sayuran, buah-buahan dan minuman dalam jumlah yang seimbang atau dapat disusun dan dipilih sesuai dengan keadaan. Jawaban dari ibu-ibu tentang alasan memilih menu adalah agar anak-anak mereka kuat, sehat dan cerdas dalam mengikuti proses belajar sampai tuntas.

Kusumaningsih (2007) menyatakan bahwa jenis hidangan yang biasa dikonsumsi untuk sarapan anak sekolah umumnya terbatas pada makanan pokok saja atau jenis hidangan lainnya adalah makanan jajanan. Perilaku sarapan pagi yang buruk dapat dipengaruhi oleh kebiasaan yang terbentuk dari orang tua yang tidak terbiasa sarapan pagi. Kebiasaan inilah yang membentuk perilaku siswa tersebut untuk tidak terbiasa sarapan pagi. Salah satu dampak dari tidak sarapan pagi adalah cara siswa belajar dan kemampuan dalam menanggapi materi dan kemampuan mencerna dan menganalisa informasi pelajaran. Selain itu, sikap siswa sebagian besar lebih cepat bosan, acuh-tak acuh (kurang peduli) terhadap proses pembelajaran, dan lebih banyak diam pada saat ditanya. Hal ini sudah tentu akan sangat mempengaruhi kualitas pembelajaran mereka. Karena, anak usia sekolah akan menjalani kehidupan yang penuh tuntutan dan tantangan. Perubahan yang terjadi pada usia 6 sampai 18 tahun sangat luas dan mencakup semua area pertumbuhan dan perkembangan. Anak akan membangun, memperluas, memperhalus, keterampilan fisik, psikososial, kognitif dan moral sehingga ia akan diterima sebagai anggota masyarakat yang produktif.

PENUTUP

Ibu keluarga adalah tokoh utama dalam penentu status gizi anak dan semua anggota keluarga. Perubahan perilaku konsumsi pangan yang baik sangat berpengaruh terhadap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui perbaikan gizi 1000 HPK khususnya di Desa Oenenu Kabupaten Timor Tengah Utara. Hasil penyuluhan ini secara signifikan memberikan perubahan (97%) terhadap pentingnya menyiapkan menu B2SA.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Propinsi Nusa Tenggara Timur. 2019
- Depkes RI. 2014. Pedoman Perbaikan Gizi Anak Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Gizi Masyarakat.
- Global Nutrition Report Actions and Accountability to Accelerate the World's Progress on Nutrition. Washington, DC:International Food Policy Research Institute; 2014.

- Hardiansyah, Aries. 2012. Jenis Pangan sarapan dan Perannya dalam Asupan Gizi. Gizi dan Pangan Institute Pertanian Bogor.
- Herminda dan Prihatini S. Gambaran Konsumsi Sayur dan Buah Penduduk Indonesia dalam Konteks Gizi Seimbang: Analisis Lanjut Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI) 2014. Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 44, No. 3, September 2016 : 205 – 218.
- Hasil Utama Rikesdas 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta
- Kusumaningsih IW. 2007. Kebiasaan sarapan pada remaja SMA di kota Bogor dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. [skripsi]. Bogor: Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor.
- Khomsan A, Rachmadewi A. 2009. Pengetahuan, sikap, dan praktek asi eksklusif serta status gizi bayi usia 4- 12 bulan di pedesaan dan perkotaan. J Gizi Pangan 4(2): 83-92.
- Maulana, H. 2007. Promosi Kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Marsigit. 2010. Pengembangan Diversifikasi Produk Pangan Olahan Lokal Bengkulu untuk Menunjang Ketahanan Pangan Berkelanjutan. Jurnal Agritech. <https://doi.org/10.22146/agritech.9717>. Jurusan Teknologi Pertanian, Fakultas Pertanian, Universitas Bengkulu
- Soblia E.T. 2009. Tingkat Ketahanan Pangan Rumah tangga, Kondisi Lingkungan, Morbiditas, Dan Hubungannya Dengan Status Gizi Anak Balita Pada Rumah tangga Di Daerah Rawan Pangan Banjarnegara, Jawa Tengah, Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor. Bogor. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Torheim LE, Ouattara F, Diarra MM, Thiam FD, Barikmo I, Hatloy A. 2004. Nutrient adequacy and dietary diversity in rural Mali. Eur J Clin Nutr 58(4): 594–604.
- Taruvinga A, Muchence V, Mushunje A. 2013. Determinants of rural household dietary diversity: The case of Amatole and Nyandeni districts, South Africa. Int J Development Sustainability 2(4): 2233- 2247.